

ACCORDO TRA L'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA E LA SOCIETA' "TERME DEL FRIULI VENEZIA GIULIA S.R.L." PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI TERMALI ANNI 2021 E 2022.

TRA

L'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO- ISONTINA" (di seguito Azienda), con sede in Trieste via Costantino Costantinides, C.F. e P. IVA 01337320327, in persona del Direttore della Struttura Complessa Convenzioni, Affari generali e Legali – dott.a Bernardetta Maioli . delegata alla firma del presente atto dal Direttore Generale e legale rappresentante dell'Azienda dott. Antonio Poggiana. Giusto decreto n. 271 dd. 1 aprile 2021;

E

La società **"TERME DEL FRIULI VENEZIA GIULIA S.R.L."** (di seguito Struttura), con sede legale in Trieste, via Rossetti n. 62, C.F. e P. IVA 01294690324, in persona del legale rappresentante, dott. Salvatore Gueneri, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76, del D.P.R. n. 445/2000, di non essere stato condannato con provvedimento definitivo (sentenza anche a seguito di patteggiamento o decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità a contrattare con la P.A..

Premesso:

1. che la Struttura **"TERME DEL FRIULI VENEZIA GIULIA S.R.L."** è autorizzata all'esercizio di attività sanitaria con provvedimento del Direttore del Dipartimento di Prevenzione prot. n. 25871 del 24.04.2018 rilasciata dall'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina";
2. che con decreto del Direttore centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia n. 663/SPS del 03.05.2018 è stato disposto il trasferimento della titolarità dell'accreditamento dello stabilimento termale "Terme Romane" di Monfalcone, con sede in Monfalcone (GO), Via Timavo n. 74/M, da Terme Romane s.r.l. a Terme del Friuli Venezia Giulia s.r.l.;
3. che la predetta Struttura è stata accreditata con decreto del Direttore centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia n. 663/SPS del 03.05.2018, per l'erogazione di prestazioni di balneoterapia e terapie inalatorie, inalazioni, nebulizzazioni, aerosol, humages presso la sede operativa di Monfalcone (GO), Via Timavo n. 74/M;
4. che con decreto del Direttore centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia n. 1639/SPS del 13.09.2019 e successiva rettifica di cui al decreto del Direttore centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia n. 1776/SPS del 25.09.2019 è stato disposto il rinnovo dell'accreditamento a pieno titolo per l'erogazione di prestazioni di balneoterapia e terapie inalatorie, inalazioni, nebulizzazioni, aerosol, humages presso la sede operativa di Monfalcone (GO), Via Timavo n. 74/M;
5. che l'art. 8 quinquies, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 stabilisce che la Regione e le Unità sanitarie locali (per il Friuli Venezia Giulia Aziende per l'Assistenza Sanitaria), anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi contrattuali con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;
6. che l'art. 8 quinquies, comma 2-quinquies, del D.Lgs. n. 502/1992, in caso di mancata stipula degli accordi contrattuali medesimi, prevede che l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater delle strutture eroganti prestazioni per conto del Servizio Sanitario Nazionale è sospeso;

7. che l'art. 34 della L.R. n. 22/2019 statuisce che i soggetti erogatori privati accreditati concorrono alla definizione della rete di assistenza pubblica assicurando funzioni complementari o integrative per il Servizio sanitario regionale sulla base degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del D.lgs. n. 502/1992;
8. che la D.G.R. n. 2027 del 31.10.2014 è stata recepita l'Intesa sull'Accordo tra le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e Federterme per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2013-2015;
9. che la D.G.R. n. 1770 del 11.09.2015 ha approvato la determinazione del fabbisogno di prestazioni termali al fine di limitare la fuga extraregionale, quest'ultima realizzabile attraverso un incremento dell'offerta di prestazioni termali per conto del Servizio sanitario regionale da parte degli stabilimenti termali del FVG ;
10. che la D.G.R. n. 2028 del 31.10.2014 ha precisato che a seguito della concessione dell'accreditamento definitivo, gli stabilimenti termali potranno svolgere la loro attività per conto e a carico del S.S.R. sulla base di accordi contrattuali stipulati con le Aziende per l'Assistenza Sanitaria, che definiscono il volume, la tipologia di prestazioni, il budget assegnato e le tariffe applicabili;
11. la suddetta D.G.R. ha stabilito che i requisiti e la procedura di accreditamento applicabili agli Stabilimenti termali sono quelli individuati rispettivamente negli allegati A e B della D.G.R. n. 1436/2011;
12. che con D.G.R n. 1343 del 15.07.2016 sono state definite le risorse economiche da destinare alla remunerazione delle prestazioni termali erogabili dallo Stabilimento termale di Monfalcone prevedendo un importo complessivo annuale di € 300.000,00;
13. che con D.G.R. n. 724 del 21.03.2018 sono state stabilite le tariffe delle prestazioni erogabili in regime di convenzione per l'assistenza termale ed è stato recepito l'accordo della Conferenza Stato-Regioni del 9 febbraio 2017 "Intesa sull'Accordo nazionale per l'erogazione delle prestazioni termali per il biennio 2016-2018";
14. che con DD.GG.RR. 20.02.2015, n. 297 e n. 317, e con decreto n. 051/Pres del 09.03.2015 sono state approvate le nuove quote fisse per ricetta e le condizioni di esenzioni sulla quota fissa;
15. che con DM 09.12.2015 sono state approvate le condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del SSN;
16. che con DM 15.12.1994 richiamato dal successivo DM 22.03.2001 sono state individuate le patologie per le quali è previsto l'accesso alla cura presso gli stabilimenti termali, con oneri a carico del SSN.

Tutto ciò premesso, le parti come sopra individuate stipulano e sottoscrivono il presente accordo avente ad oggetto l'acquisto e l'erogazione di prestazioni di balneoterapia e terapie inalatorie, inalazioni, nebulizzazioni, aerosol, humages, per conto del SSR a favore di assistiti della Regione FVG e di altre Regioni, con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda.

Articolo 1 Oggetto dell'accordo

1. La Struttura si impegna ad erogare, in coerenza con i provvedimenti di autorizzazione e di accreditamento, a favore degli aventi diritto secondo la normativa statale e/o regionale vigente, nella sede operativa di Monfalcone (GO), via Timavo n. 74/M le prestazioni termali di:
 - balneoterapia;
 - terapie inalatorie, inalazioni, nebulizzazioni, aerosol, humages.

Articolo 2

Volume di prestazioni erogabili e limiti di spesa per i residenti in Friuli Venezia Giulia

1. Considerato quanto esplicitato in premessa e nel precedente art. 1, la Struttura e l'Azienda convengono che il volume di prestazioni erogabili ai dalla Struttura non potrà superare il tetto massimo di € 300.00,00 (trecentomila/00) con le seguenti modalità:
2. Fermo restando quanto determinato al precedente comma 1, la Struttura si impegna a realizzare i volumi minimi stimati di attività differenziati per tipologia di prestazione come di seguito indicato:

Branca specialistica	Tipologia prestazioni	Tariffa livello 3	Numero stimato prestazioni	Budget max. assegnato
ASSISTENZA TERMALE	Bagno per malattie artroreumatiche (ciclo di 12 bagni)	€ 21,75	5.000	€ 300.000,00
	Bagno per malattie dermatologiche (ciclo di 12 bagni)	€ 21,75	500	
	Seduta inalatoria (inalazione o nebulizzazione/polverizzazione o aerosol o humages (ciclo di 24 prestazioni)	€ 7,25	5.000	

3. La Struttura si impegna a programmare la propria attività in modo da garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni e la qualità delle medesime nei confronti degli aventi diritto. Non verranno riconosciute prestazioni ripetute per problemi connessi alla qualità;
4. La Struttura applica le tariffe delle prestazioni erogabili in regime di convenzione per l'assistenza termale stabilite con DGR n. 724 del 21.03.2018, precisamente, il **livello 3** per le prestazioni di balneoterapia e terapie inalatorie, inalazioni, nebulizzazioni, aerosol, humages al netto dei ticket. L'Azienda si riserva di rivalutare periodicamente, dopo la sottoscrizione del presente accordo, il "numero stimato di prestazioni" da garantire, sulla base dell'andamento dell'erogazione dell'attività e dei volumi di fuga, che potrà essere soggetto a eventuali rimodulazioni in corso d'anno, fermo restando il vincolo del budget complessivo assegnato di cui al precedente comma 1.
5. Al fine di garantire una maggiore flessibilità nell'utilizzo delle risorse annualmente disponibili, l'Azienda riconosce le prestazioni eccedenti il budget assegnato fino ad un massimo del 5% da detrarsi al budget dell'anno successivo. Parimenti, sottoutilizzi del budget annuale inferiori al 5% vengono riassegnati per l'anno successivo, mentre sottoutilizzi del budget annuale superiori al 5% non danno luogo ad alcuna forma di riassegnazione.
6. Al fine dell'esatta individuazione dei livelli di attività, si precisa che per l'attività di assistenza termale il fatturato corrisponde al valore tariffato al netto delle quote a carico dell'utente in base alle vigenti disposizioni regionali.
7. La Struttura si impegna a dare immediata comunicazione all'Azienda delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle

prestazioni oggetto del presente accordo, nonché dell'eventuale impossibilità ad ottemperare ai volumi stimati di prestazioni pattuiti dandone adeguata motivazione.

8. Il suddetto budget non comprende le prestazioni erogate ad utenti residenti in altre regioni per le quali vige il meccanismo di compensazione della mobilità interregionale.

Articolo 3

Prestazioni erogate a residenti extra Regione

1. La Struttura, in ottemperanza a quanto disposto dalla D.G.R. n. 185/2018 applica le tariffe regionali sia per i residenti in FVG che per i cittadini extra-regionali. Come indicato dal Ministero della salute, agli erogatori privati deve essere riconosciuta per qualsiasi prestazione sanitaria erogata in favore di pazienti residenti e non, la tariffa vigente regionale, fermo restando che in sede di compensazione con le altre regioni per le prestazioni rese agli extraregionali deve essere applicata la tariffa prevista nell'accordo interregionale sulla compensazione della mobilità sanitaria.

Articolo 4

Condizioni per l'erogazione delle prestazioni sanitarie

1. La Struttura si impegna a mantenere tutti i requisiti, strutturali, tecnologici ed organizzativi, generali e specifici, di autorizzazione e di accreditamento, relativi alle prestazioni oggetto del presente accordo.
2. La Struttura garantisce che l'attività oggetto del presente accordo verrà svolta impiegando personale adeguatamente formato per garantire i livelli di sicurezza dell'utente e che non si trovi in situazioni di incompatibilità.
3. L'eventuale accertamento di situazioni di incompatibilità determina gli effetti previsti dall'art. 1, comma 19, della legge n. 662/1996, qualora la Struttura non provveda ad eliminarle entro 30 giorni dal ricevimento della diffida da parte dell'Azienda.
4. La scadenza naturale del termine, la revoca o la sospensione dell'accreditamento disposta con decreto della Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia, determinano la risoluzione o la sospensione del presente accordo.
5. L'accertamento della non conformità ai requisiti di autorizzazione e/o di accreditamento determina la relativa comunicazione alla Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia, per gli adempimenti di competenza.
6. La Struttura si impegna a comunicare all'Azienda e alla Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia, i periodi di sospensione di attività da qualsiasi causa determinate, specificandone la motivazione.
7. La Struttura si impegna a mantenere l'applicazione del CCNL di categoria per tutta la durata dell'accordo.

Articolo 5

Percorsi di accesso e semplificazione

1. La Struttura si impegna a rispettare, per quanto di pertinenza, le disposizioni contenute nella D.G.R. n. 2034 del 16.10.2015, n. 951 del 27.05.2016 e n. 42 del 13.02.2017 e le eventuali disposizioni attuative regionali e aziendali.

Art. 6

Accesso utenza

1. L'accesso dell'utenza alle prestazioni erogate dalla Struttura avviene tramite proposta motivata

del medico di fiducia dell'assistito su ricettario S.S.N. o altro specialista autorizzato all'utilizzo del ricettario regionale.

2. La Struttura garantisce la parità di trattamento tra utenti, senza alcuna discriminazione tra gli esenti e i non esenti ticket, prevedendo, opportunamente, una distribuzione dell'offerta nell'arco di dodici mesi.
3. La Struttura è tenuta ad effettuare i controlli sulla regolarità delle prescrizioni mediche, in conformità alle norme in materia di ticket ed esenzioni, ed a verificare e documentare la residenza dell'assistito, rilevandola opportunamente nei sistemi informativi.
4. Non possono essere accettate in esenzione prescrizioni senza l'evidente identificazione del codice di esenzione riportato sulla ricetta dal medico prescrittore.
5. Eventuali errori nelle prescrizioni saranno segnalati all'Azienda per gli adempimenti di pertinenza. In allegato a ciascuna prescrizione errata dovrà essere chiaramente indicato il tipo di errore rilevato, nonché il ticket effettivamente riscosso.
6. La Struttura è tenuta ad applicare tutte le disposizioni regionali relative al ticket.
7. L'addebito delle prestazioni sarà effettuato all'Azienda, a prescindere dalla residenza del paziente, avendo cura di registrare il codice fiscale e le informazioni relative alla residenza.
8. La Struttura, tenuto conto che le sole aziende sanitarie pubbliche garantiscono le prestazioni a cittadini che appartengono a regimi assicurativi diversi o che sono ospitati in specifiche istituzioni assistenziali, registra e fattura a parte all'Azienda l'eventuale eccezionale erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale a favore di cittadini con tessera europea assicurazione malattia (T.E.A.M.), di stranieri temporaneamente presenti (S.T.P.), di lavoratori naviganti e a cittadini a carico di altre istituzioni (residenze sanitarie assistite, ospedali di comunità). Tali prestazioni, se eseguite, devono essere espressamente comunicate all'Azienda.
9. Le esenzioni per patologia/invalidità/gravidanza/infortunio, sono riconosciute solo se attestate sulla ricetta dal medico prescrittore.
10. Le agende di prenotazione dovranno essere organizzate e mantenute secondo le indicazioni regionali contenute nella D.G.R. n. 288/2007 come integrata dalla D.G.R. n. 1439/2011 che prevedono le prenotazioni ordinate per 1° visita e controlli e per classi di priorità per le prestazioni individuate da provvedimenti regionali e aziendali. E' necessario, inoltre, che le agende di prenotazione siano distinte tra quelle dedicate alle attività istituzionali, convenzionate con il SSR, e quelle dedicate alle prenotazioni delle attività in regime privato.

Art. 7

Controlli e debito informativo

1. La Struttura si impegna a trasmettere all'Azienda ogni flusso informativo per ciascuna prestazione effettuata secondo le modalità e i tempi previsti dalle disposizioni statali e regionali.
2. La Struttura si impegna a trasmettere alla Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia i flussi informativi per le prestazioni termali a carico del Servizio Sanitario Nazionale erogate a favore di utenti residenti in altre regioni che entrano nel meccanismo di compensazione della mobilità interregionale.
3. E' data facoltà all'Azienda richiedere informazioni e documentazione ed attivare verifiche sulle prestazioni erogate dalla Struttura con le modalità previste dalla specifica normativa di settore. In particolare ci si riserva di effettuare controlli anche mediante accertamenti diretti.
I controlli potranno vertere in:
 - a) controlli amministrativi-contabili basati sulla verifica dell'osservanza delle regole amministrative concernenti l'utilizzo della ricette nonché sulla verifica della corretta attribuzione delle prestazioni secondo le indicazioni del tariffario regionale;
 - b) controlli sui volumi dell'attività erogata.Qualora si riscontrassero delle irregolarità nell'effettuazione delle prestazioni o nella tariffazione delle stesse o irregolarità di altra natura, l'Azienda provvederà alla contestazione

scritta delle irregolarità riscontrate fornendo un termine di 10 giorni per la formulazione delle controdeduzioni, salvo che si verifichino più gravi inadempienze che configurino fattispecie di risoluzione senza preavviso del presente accordo.

Nel caso si verifichi una irregolarità si procederà al mancato riconoscimento della prestazione verificata.

2. L'Azienda può effettuare i controlli anche mediante sopralluoghi presso le sedi operative della struttura per verificare il rispetto dell'accessibilità, dell'appropriatezza clinica ed organizzativa definite dalla normativa statale di riferimento e dai provvedimenti regionali attuativi; in particolare per quanto riguarda il controllo della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie erogate dalla struttura di cui alle D.G.R. n. 1321 dell'11.07.2014 e D.G.R. n. 182 del 02.02.2018.
3. Il mancato o incompleto adempimento del debito informativo determina una diffida ad adempiere entro il termine di 30 giorni; il mancato adempimento dopo il decorso di tale termine può essere causa di risoluzione anticipata dell'accordo.
4. L'Azienda trattiene le eventuali penalizzazioni disposte nell'ambito del controllo delle prestazioni.

Articolo 8

Rendicontazione e liquidazione dei corrispettivi

1. Il pagamento avviene tramite presentazione di fattura elettronica, entro i termini previsti dalla normativa vigente, previa verifica delle impegnative relative alle prestazioni erogate.
2. Per i controlli della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni termali, come stabilito dalla D.G.R. n. 724 del 21.03.2018, si applica quanto previsto dal documento "Il sistema regionale di controlli della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie", allegato alla DGR 1.321 del 11 luglio 2014 - Approvazione del documento che disciplina le modalità di effettuazione dei controlli della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie e dalla DGR n.182 del 2 febbraio 2018.
3. In sede di conguaglio verranno considerate eventuali modifiche di tariffa se formalmente recepite dalla Regione.
4. Le fatturazioni di chiusura dell'anno saranno trasmesse dalla Struttura all'Azienda entro e non oltre il 15 febbraio dell'anno successivo.

Articolo 9

Decorrenza e durata

1. Il presente accordo decorre dal 1° gennaio 2021 fino al 31 dicembre 2022.
2. Nelle more della stipula dell'accordo per l'anno successivo, i rapporti tra le parti saranno regolati sulla base delle disposizioni previste dal presente atto.
3. Le parti possono recedere prima della scadenza naturale laddove ciò si renda necessario per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni di legge, statale o regionale, aventi carattere imperativo, dandone comunicazione con almeno 15 giorni di preavviso.
4. La validità del presente accordo è condizionata dalla permanenza dei presupposti di autorizzazione ed accreditamento della Struttura.
5. Il presente accordo è redatto in duplice copia, una per la Struttura e una per l'Azienda, la quale ne trasmetterà copia alla Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia.

Articolo 10

Tutela privacy

1. La struttura è tenuta ad osservare le disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.
2. Nell'effettuare le operazioni di trattamento dei dati personali e sanitari correlate all'erogazione delle prestazioni nell'ambito dei compiti assegnati, la Struttura è tenuta ad attenersi altresì alle decisioni del Garante dei dati personali e dell'Autorità giudiziaria, provvedendo ad evaderne le richieste.
3. La Struttura verrà nominata Responsabile al Trattamento dei dati, come previsto dalla suddetta normativa e dovrà a sua volta assicurare in relazione ai propri operatori la nomina degli incaricati al trattamento.
4. Ai sensi dell'art. 30 del Regolamento (UE) 2016/679 il Responsabile del Trattamento tiene un registro delle attività di trattamento svolte sotto la propria responsabilità.
5. In particolare la Struttura, tenendo conto delle particolari esigenze dei dati sensibili concernenti la salute, si impegna ad adottare le misure di sicurezza, idonee a custodire e controllare i dati, in maniera tale da evitare un incremento dei rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.
6. In ogni caso la Struttura si impegna espressamente a non effettuare operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento senza preventivo consenso, anche all'estero o mediante Internet.

Articolo 11 Incompatibilità

1. La Struttura, richiamato il regime di incompatibilità stabilito dalla legge 31.12.1991 n. 412 nonché la successiva normativa emanata in materia ed in particolare l'art.1 della legge 23.12.1996 n. 662, si dichiara consapevole che è fatto divieto alle strutture private accreditate, in toto o parzialmente, di avere nel proprio organico o a livello di consulenti, personale medico e non, in posizione di incompatibilità.
2. La Struttura si impegna pertanto a fornire con cadenza semestrale all'Azienda l'elenco aggiornato del personale del quale, a qualsiasi titolo, si avvale ai sensi del presente accordo e a comunicare alla stessa ogni variazione che dovesse intervenire.
3. L'eventuale riscontrata esistenza di situazioni di incompatibilità sarà motivo di risoluzione immediata del presente accordo e di segnalazione alla Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia al fine di valutare l'assunzione delle determinazioni conseguenti.

Articolo 12 Tracciabilità dei flussi finanziari

1. La Struttura osservando quanto prescritto dall'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di Lavori, servizi e forniture dichiara di assumersi mediante la sottoscrizione del presente accordo, gli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i.; ovvero utilizzare conti correnti bancari o postali dedicati, accessi presso banche o presso la Società Poste Italiane S.p.A., sui quali sono registrati tutti i movimenti finanziari relativi a pubbliche commesse ed effettuati esclusivamente tramite bonifico bancario o postale.
2. La Struttura dichiara altresì di assumere l'onere di comunicare all'Azienda gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro sette giorni dalla loro accensione, nonché, nello stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi (art. 3, comma 7, legge n. 136/2010).

Articolo 13 Risoluzione anticipata dell'accordo

1. Il presente accordo si risolve di diritto in caso di decadenza, sospensione o revoca dell'accreditamento, disposta con decreto della Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia.
2. L'accordo si intende risolto, su comunicazione dell'Azienda, qualora la Struttura realizzi una o più delle seguenti fattispecie che si configurano come grave inadempimento:
 - mancato adempimento degli obblighi informativi, ai sensi del comma 3, dell'art. 4, del presente accordo;
 - inosservanza dell'obbligo di conservazione e custodia della documentazione prevista dalla normativa sulle prestazioni erogate;
 - impedimento ai controlli esercitati dall'azienda, ai sensi dell'art. 4 del presente accordo, decorso il termine di 30 giorni della diffida ad adempiere;
 - interruzione delle prestazioni per esaurimento del budget;
 - mancato o incompleto adempimento del debito informativo, decorso il termine di 30 giorni della diffida ad adempiere.
3. L'inadempimento della Struttura determina il diritto dell'Azienda e della Regione al risarcimento dei danni.

Articolo 14 Incedibilità dell'accordo e cessione dei crediti

1. La Struttura si impegna ad eseguire direttamente le prestazioni oggetto del presente accordo e, pertanto, il medesimo non può essere ceduto in tutto o in parte.
2. La successione nella titolarità dell'accordo può avvenire solo a seguito del trasferimento della titolarità dell'autorizzazione e dell'accreditamento, alle condizioni previste dai provvedimenti regionali in materia di autorizzazione e di accreditamento, nonché dall'art. 7 dell'Accordo approvato con DGR n. 42 del 13.01.2017.
3. L'eventuale cessione dei crediti derivanti dal presente accordo, ha efficacia dalla sua notificazione all'Azienda ai sensi dell'art. 1264 c.c..

Articolo 15 Copertura assicurativa

1. La Struttura privata provvede a garantire idonea copertura assicurativa per Responsabilità civile verso terzi e RCO per l'attività prestata in esecuzione del presente accordo.
2. L'Azienda è esonerata da qualsiasi tipo di responsabilità derivante dalla esecuzione delle attività di cui al presente accordo.

Articolo 16 Registrazione

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso e le spese sono a carico della parte che la richiede. Le spese di bollo sono a carico della Struttura, rimborsando all'Azienda il relativo importo. L'Azienda provvede ad assolvere all'imposta di bollo in modo virtuale - Autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate Ufficio Territoriale di Trieste n. 173/2020 02 gennaio 2020.

Articolo 17
Foro competente

La parti stabiliscono che per ogni eventuale e futura controversia derivante dal presente accordo è competente il foro di Trieste.

Articolo 18
Norma di rinvio

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

Letto, approvato e sottoscritto in data corrispondente a quella della firma digitale.

Il Direttore della Struttura Complessa
Convenzioni, Affari generali e Legali
dell'Azienda Sanitaria Universitaria
Giuliano Isontina
dott.a Bernardetta Maioli
(firmato digitalmente)

Il Legale Rappresentante
Terme del Friuli Venezia Giulia S.r.l.
dott. Salvatore Guarneri
(firmato digitalmente)

(per delega del Direttore generale dott. Antonio
Poggiana)