

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 280 DEL 20/02/2026

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 13 del 26/02/2024

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: ACCORDO CONTRATTUALE CON LA SOCIETÀ IMED SRL A SOCIO UNICO, SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI ALLIANCE MEDICAL ITALIA SRL, SEDE DI BASSANO DEL GRAPPA, IN APPLICAZIONE DEL PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER L'ABBATTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA (POA) – I SEMESTRE 2026.

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.

Proponente: UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
Anno Proposta: 2026 Numero Proposta: 286/26

Il Direttore dell'U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Michela Piccinini.

Il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale relaziona quanto segue.

Premesso che:

- ai sensi dell'art. 17, comma 4, della L.R. 16 agosto 2002, n. 22, il Direttore Generale dell'Azienda ULSS territorialmente competente provvede alla stipula degli accordi contrattuali con le strutture private di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche;
- il rapporto di collaborazione con le strutture private accreditate è disciplinato, in tema di accordi contrattuali, dalla D.G.R.V. n. 1278 del 05/11/2024;
- la società IMED Srl a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia Srl, sede di Bassano del Grappa, risulta accreditata ed assegnataria di budget ai sensi della D.G.R.V. n. 101 del 08/02/2022, recante la determinazione e assegnazione dei tetti di spesa agli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali per il triennio 2022-2024, disposizioni da ultimo prorogate con nota regionale prot. n. 590306 del 27/10/2025.

Dato atto che:

- con circolare regionale n. 37832 del 26/01/2026, avente ad oggetto "Gestione tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali. Finanziamento primo semestre 2026", la Regione del Veneto, in conseguenza del finanziamento per l'anno 2026 dell'acquisto dalle strutture private accreditate delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale approvato con D.G.R.V. n. 3 del 13 gennaio 2026, ha comunicato alle Aziende ULSS:
 - di aver assegnato un finanziamento totale per il primo semestre 2026 (POA I) pari a € 10.000.000,00;
 - di aver ripartito il suddetto importo tra le singole Aziende ULSS, per il 50% in rapporto alla quota capitaria e per il restante 50% in proporzione alle somme assegnate a ciascuna Azienda per il finanziamento dei Piani Operativi Aziendali (POA) per l'anno 2025;
 - di predisporre il Piano Operativo per il primo semestre 2026 relativamente alle risorse attribuite per l'acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali dagli erogatori privati accreditati entro il 6 febbraio 2026, procedendo poi alla sottoscrizione dei relativi accordi contrattuali;
 - di rendicontare, analogamente agli anni precedenti, le risorse assegnate alle Aziende per il finanziamento dei POA 2026 al netto della compartecipazione alla spesa da parte del cittadino (ticket);
 - che eventuali somme non utilizzate nel primo semestre 2026 verranno redistribuite nel semestre successivo (POA 2), prioritariamente in favore delle Aziende che riscontrano una maggiore riduzione del finanziamento annuale 2026 rispetto all'anno 2025.
- con nota prot. n. 12177 del 06/02/2026, è stato trasmesso all'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto il Piano Operativo Aziendale relativo al I semestre 2026, prevedendo un importo per prestazioni specialistiche ambulatoriali da privato accreditato di complessivi € 855.467,06, in ottemperanza della richiesta della Regione pervenuta con la ricordata nota prot. n. 37832/2026.

Per quanto sopra, il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale propone pertanto di:

- approvare per il I semestre 2026 un accordo contrattuale con la Società IMED Srl a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia Srl, sede di Bassano del Grappa, per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali di Diagnostica per immagini (branca 69 Radiologia), finalizzato al recupero delle liste d'attesa, in applicazione del POA I semestre 2026, alle condizioni e modalità di cui al testo dell'accordo e al relativo Allegato 1, che costituiscono

parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- destinare un importo complessivo di € 407.090,34, per il periodo sopra indicato, da intendersi al netto del ticket, così come specificato nell'Allegato 1 all'accordo.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il Responsabile dell'U.O.C. competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio Sanitari, per quanto di rispettiva competenza.

DELIBERA

1. di prendere atto delle premesse, le quali costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare per il I semestre 2026 un accordo contrattuale con la Società IMED Srl a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia Srl, sede di Bassano del Grappa, per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali di Diagnostica per immagini (branca 69 Radiologia), finalizzato al recupero delle liste d'attesa, in applicazione del POA I semestre 2026, alle condizioni e modalità di cui al testo dell'accordo e al relativo Allegato 1, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di destinare, per quanto indicato al punto 2., un importo complessivo di € 407.090,36, per il I semestre 2026, da intendersi al netto del ticket, così come specificato nell'Allegato 1 all'accordo;
4. di dare atto che, alla data del presente provvedimento, risultano impegnate risorse pari a € 751.689,26, in considerazione dell'impegno già assunto con le società Alliance Medical Diagnostic Srl, Centro di Medicina Srl e Cemes Srl, sul budget complessivo di € 855.489,00, assegnato dalla Regione Veneto con nota prot. n. 37832 del 26/01/2026, per il finanziamento dei Piani Operativi Aziendali limitatamente al I semestre 2026, di cui residuano € 103.799,74, da destinare interamente all'acquisto di prestazioni da erogatori privati accreditati;
5. di dare atto che la spesa complessiva prevista, per il I semestre 2026, ammonta ad € 407.090,34, e trova riferimento nel conto BA0620000 "Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati", programma di spesa 86, del BEP 2026;
6. di individuare quale esecutore dell'accordo il Responsabile dell'UOSD Assistenza Specialistica;
7. di individuare quale supporto all'esecutore dell'accordo e referente dei flussi informativi il dott. Luca Maffiotti, afferente alla Direzione Amministrativa di Ospedale;
8. di trasmettere copia dell'accordo sottoscritto alla Direzione Regionale Programmazione Sanitaria;
9. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33;
10. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale

dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale, e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/07/2022.

Accordo contrattuale

ex art. 17 Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 e art. 8-quinquies Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 tra l’Azienda Ulss 7 Pedemontana e la società IMED Srl a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia Srl, sede di Bassano Del Grappa, per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale relative alla branca di Diagnostica per immagini – Radiologia diagnostica.

Premesso che:

- che la società IMED Srl a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia Srl, sede di Bassano del Grappa, è titolare di accreditamento istituzionale in virtù del provvedimento adottato in data 09/05/2023 n. 548, per l’erogazione delle seguenti funzioni esercitate in regime ambulatoriale per conto del SSR: le prestazioni nella branca di Diagnostica per immagini – Radiologia Diagnostica (codice 69);
- con DGR n. 101 del 07 febbraio 2022, la Regione Veneto ha assegnato alla società IMED Srl, sede di Bassano del Grappa, un tetto di spesa, destinato all’erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali per ciascun anno del triennio 2022-2024, pari ad € 600.000,00;
- con DGRV n. 3 del 13 gennaio 2026 la Regione del Veneto ha individuato, per l’anno 2026, le risorse destinate all’acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale da strutture private accreditate, finalizzate alla gestione delle liste di attesa e al rispetto dei tempi previsti dalla normativa nazionale e regionale di settore, stanziando a tal fine l’importo complessivo di € 18.000.000,00, destinato ai residenti nella Regione del Veneto;
- con successiva circolare regionale n. 37832 del 26/01/2026, avente ad oggetto

		<i>“Gestione tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali.</i>
		<i>Finanziamento primo semestre 2026”</i> , la Regione del Veneto, in conseguenza del
		finanziamento per l’anno 2026 di cui al punto precedente, ha comunicato di aver
		assegnato un finanziamento complessivo alle Aziende ULSS per il primo
		semestre 2026 (POA I) pari a € 10.000.000,00, per l’acquisto di prestazioni
		sanitarie di specialistica ambulatoriale dalle strutture private accreditate;
		- ai sensi dell’art. 17, comma 4 della L.R. n. 22/2002, l’Azienda ULSS
		territorialmente competente provvede alla stipula degli accordi contrattuali con le
		strutture private, di cui all’art. 8-quinquies del D.Lgs. 502/1992;
		- ai sensi dell’art. 17-bis, comma 4, della L.R. n. 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;
		- il Decreto Legge 7 giugno 2024, n. 73, convertito con la Legge 29 luglio 2024,
		n.107 <i>“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2024,</i>
		<i>n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste d’attesa delle</i>
		<i>prestazioni sanitarie”</i> , 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;

- 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;
- il presente accordo contrattuale redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente, sarà trasmesso in copia a cura dell'Azienda ULSS ad Azienda Zero;

Tutto ciò premesso:

tra

l'Azienda U.L.SS. n. 7 "Pedemontana", (di seguito "Azienda"), con sede e domicilio fiscale in Bassano del Grappa (VI), Via dei Lotti n. 40 - codice fiscale e partita IVA 00913430245, rappresentata dal Direttore Generale, dott. Carlo Bramezza,

e

la società IMED S.R.L. a Socio Unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia S.r.l., (di seguito "erogatore"), con sede legale in Via Alfieri,13 a Padova e sede operativa a Bassano del Grappa, Via Cereria n. 6, codice fiscale e partita IVA 02399140280, nella persona della dott.ssa Beatrice Arlenghi, in qualità di legale rappresentante pro-tempore;

Si conviene e si stipula il seguente

ACCORDO CONTRATTUALE

Articolo 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. 1256 del 14/10/2025	
	relativo al rilascio dell'accreditamento istituzionale.	
	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 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.	
	Art. 3 - 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 13.	
	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. 4 - 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. 5 - 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 l'offerta delle prestazioni oggetto del presente Accordo in modo uniforme e continuativo per l'intero periodo di vigenza dello stesso, garantendo l'assenza di soluzioni di continuità nell'erogazione. A tal fine, assicura, per ciascun mese di validità contrattuale, la messa a disposizione di un volume di prestazioni corrispondente, in termini economici, alla quota parte mensile dell'importo complessivamente assegnato, determinata in proporzione alla durata dell'Accordo, con una variazione massima concordata con l'Azienda che, in ogni caso, non potrà superare il 30% del budget mensile di riferimento;

- b) al rispetto degli obblighi di pubblicità e degli obblighi in materia di

	anticorruzione e trasparenza previsti dalla normativa vigente e dalle linee guida ANAC;	
	c) al rispetto delle tariffe di cui al vigente Nomenclatore Tariffario Regionale, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;	
	d) all'adempimento con diligenza di quanto richiesto dall'Azienda nell'ambito delle procedure di verifica e controllo ai sensi dell'articolo 8, mettendo a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa necessaria;	
	e) al rispetto della disciplina delle incompatibilità del personale secondo l'articolo 6;	
	f) al rispetto delle disposizioni nazionali e regionali sull'utilizzo dei ricettari, se ed in quanto la struttura sia autorizzata all'utilizzo;	
	g) 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;	
	h) 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, fermo restando che non è ammessa la chiusura delle agende di prenotazione;	
	i) alla piena trasparenza delle agende relative alle prestazioni oggetto del presente accordo in ordine alle prenotazioni effettuate e ai relativi posti a disposizione per le singole prestazioni sanitarie nel rispetto della normativa vigente;	
	j) al rispetto della disciplina in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria	

	da parte del cittadino;	
	k) 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";	
	l) ad osservare gli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia di	
	gestione del rischio clinico e sanitario e di sicurezza del paziente;	
	m) a dotarsi di apparecchiature adeguate rispetto alle prestazioni da erogare;	
	n) 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;	
	o) 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;	
	p) a implementare tutte le funzionalità necessarie alla tempestiva e continuativa	
	alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico;	
	q) al rispetto della normativa in materia di tutela dei dati personali;	
	r) 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.

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. 6 - 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. 7 – 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 direttiva 95/46/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.

Art. 8 - 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;

e) rispetto della programmazione nella distribuzione mensile delle prestazioni

per l'intero periodo di validità contrattuale, ai sensi dell'articolo 5, 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. 9 - 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 della vigenza dell'accordo, 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. 10 - Durata dell'accordo

Il presente Accordo ha durata semestrale e decorre dalla data di sottoscrizione.

Eventuali integrazioni o modifiche saranno disciplinate con apposito atto aggiuntivo.

Art. 11 - 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.

Art. 12 - 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. 13 - Clausola risolutiva espressa

Fatte salve le disposizioni normative di settore per le quali sia espressamente prevista la risoluzione del contratto, il presente accordo si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 del Codice civile nei seguenti casi:

- a) erogazione nel periodo 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 6;	
	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. 14 - 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. 16 - Registrazione	
	Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso, a cura e spese di chi richiede	
	la registrazione.	
	Art. 17 - 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.	
	Letto, confermato e sottoscritto.	

Allegato 1 - Accordo Contrattuale POA I semestre 2026
PRESTAZIONI IN CONTRATTO
TRA AZIENDA ULSS N. 7 PEDEMONTANA E L'EROGATORE PRIVATO ACCREDITATO

CENTRO		Alliance Medical Diagnostic S.r.l. - IMED			
Branca	Prestazione	Codice	Tariffa	TOT Quantità	Importo POA1
69 - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	ECO MAMMARIA	88.73.2	37,85 €	180	6.813,00 €
	ECOADDOME COMPLETO	88.76.1_2	88,00 €	1.200	105.600,00 €
	ECOCOLORDOPPLERT ARTI/TSA	88.73.5 88.77.4	60,00 €	120	7.200,00 €
	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	88.73.1	46,45 €	180	8.361,00 €
	ECOGRAFIE	(vari)	54,06 €	2.400	129.749,33 €
	ESAME CLINICO STRUMENTALE DELLE MAMMELLE	87.36	94,95 €	210	19.939,50 €
	MAMMOGRAFIA BILATERALE	87.37.1	54,50 €	180	9.810,00 €
	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	87.37.2	44,60 €	180	8.028,00 €
	RMN SPINALI, E/O ALTRE RMN ABBINATE	(vari)	146,81 €	540	79.274,86 €
	RX tradizionale	88.73.5	31,67 €	480	15.202,67 €
	TC SENZA MDC	(vari)	142,60 €	120	17.112,00 €
Totale complessivo				5.790	407.090,36 €