

Contratto per l'acquisto di prestazioni specialistiche residenziali per la comorbilità psichiatrica (doppia diagnosi) ex art. 11 R.R. n. 10/2017.

Premesso che:

- l'art.8-bis del d.lgs 502/1992 e s.m.i. dispone che le Regioni assicurino i livelli essenziali e uniformi di assistenza anche avvalendosi di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies;

- l'art.8-ter al comma 1 stabilisce che "la realizzazione di strutture e l'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie sono subordinate ad autorizzazione;

-l'art. 8-quater (Accreditamento istituzionale" al comma 1 stabilisce che: "l'accREDITamento istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta (nonché alle organizzazioni pubbliche e private autorizzate per l'erogazione di cure domiciliari), subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti. Al fine di individuare i criteri per la verifica della funzionalità rispetto alla programmazione nazionale e regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti, la regione definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal piano sanitario regionale per garantire i livelli essenziali ed uniformi di assistenza integrativa di cui all'art.9. La regione provvede al rilascio dell'accREDITamento ai professionisti, nonché a tutte le strutture pubbliche ed equiparate che soddisfano le condizioni di cui al primo periodo del presente comma, alle strutture private non lucrative di cui all'articolo 1, comma 18, e alle strutture private lucrative";

-in particolare, ai sensi dell'art.8-quinquies del medesimo decreto la stipula di contratti costituisce condizione per l'erogazione a carico del Servizio sanitario nazionale di servizi e prestazioni sanitarie da parte di strutture accreditate sia pubbliche che private;

-la Legge Regionale n.8 del 28 maggio 2004 dispone che la Regione e la ASL definiscano accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulino contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;

-la DGR n.28 del 12/01/2018 pubblicata sul BURP n.18 del 02/02/2018 determina l'ammontare della retta pro die/pro-capite per la tipologia di utenti concernenti l'attività

oggetto dell'accreditamento, aggiornata con la DGR n.1293 del 20/09/2022 pubblicata sul BURP n.105 del 26/09/2022 di cui oltre;

- ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. n.9/2017 "Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati";

-ai sensi dell'art. 26, comma 1 "la Regione può verificare in ogni momento la permanenza dei requisiti stabiliti e delle condizioni previste ai fini dell'accreditamento, nonché l'attuazione delle prescrizioni eventualmente adottate con il provvedimento di accreditamento. Per tale attività di verifica si avvale dell'organismo tecnicamente accreditante.";

-con DGR n. _____ del _____ ad oggetto _____, la Giunta regionale ha deliberato _____;

- con Deliberazione aziendale n. _____ del _____ la ASL Taranto ha deliberato di _____;

-la Comunità terapeutica residenziale " _____" sita in _____ alla _____, gestita da _____ con sede legale in _____ a _____ "struttura specialistica residenziale per la comorbilità psichiatrica (doppia diagnosi)" (art. 11 del Regolamento regionale n.10/2017 s.m.i.) è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio (art.8, comma 3 della L.R. n.9/2017 e s.m.i.) e dell'accreditamento (art.3, comma 3, lett.c, art.8, comma 3 e dell' art.24, comma 2 e 3 della L.R. n.9/2017 e s.m.i) per _____ posti letto giusta Determina Dirigenziale n. _____ del _____ della Regione Puglia;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

L'Azienda Sanitaria Locale di Taranto (di seguito ASL TA), con sede in Viale Virgilio n.31, 74121 Taranto, C.F. e P.I. 02026690731, in persona del suo legale rappresentante pro tempore dott./dott.ssa _____, nato/a a _____ il _____, domiciliato/a per la carica presso la sede della ASL TA

E

L'Ente Gestore denominato _____(di seguito Ente Gestore), avente sede legale in _____ alla _____, CAP _____ P.IVA _____ C.F. _____, soggetto gestore della Struttura denominata _____, sita in _____ alla via _____ n. _____, nella persona del legale rappresentante pro tempore _____ nato/a a _____ il _____ e residente in _____ via _____ n. _____ che dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000, di non essere stato condannato/a per reati che comportano

l'incapacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

Art.1. Oggetto

L'Ente Gestore accreditato eroga, per conto e con oneri a carico del Servizio sanitario regionale (SSR), le prestazioni sanitarie di ricovero in regime residenziale rientranti nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, nonché degli eventuali livelli integrativi regionali, secondo l'assetto organizzativo per il quale la struttura ha fatto richiesta di iscrizione nel registro regionale delle strutture accreditate e nel rispetto delle funzioni, attività e specialità indicati nel regolamento Regionale n. 10 del 11/04/2017, art. 11 nel rispetto del numero di posti letto di cui alla normativa vigente.

Il presente contratto ha ad oggetto il seguente numero massimo di posti _____ per un importo massimo di prestazioni sanitarie da acquistare pari ad € _____ .

Art.2. Ammissione

L'ammissione al trattamento nella sede operativa, in osservanza delle regole proprie dell'ente ausiliario accreditato, avviene sulla base della richiesta dell'azienda sanitaria locale di residenza del paziente, in attuazione del programma terapeutico elaborato dal competente Ser.D. ai sensi dell'art 122 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 09 ottobre 1990 e sulla scorta di valutazione diagnostica del DSM territorialmente competente.

Come da DGR 309/90 la fruizione delle prestazioni sarà a carico del SSR solo dopo idoneità del programma terapeutico rilasciato dal SerD territorialmente competente per residenza del paziente e la liquidazione della retta corrispondente decorrerà da quel momento e senza possibilità di decorrenza anteriore.

L'accesso diretto alla prestazione presso la struttura, da parte del paziente, non è da considerarsi a carico del SSR nel caso in cui la richiesta pervenisse alla struttura direttamente dallo stesso.

L'ammissione alla sede operativa è subordinata all'assenso del paziente, il quale deve essere informato in merito agli obiettivi del progetto riabilitativo, alla metodologia adottata, alle regole da osservare, alla durata.

Qualora non previsto nel progetto iniziale e per esigenze terapeutico-riabilitative, il paziente può essere trasferito presso altra sede operativa, nel territorio regionale, dello stesso Ente, purché anch'essa accreditata e con accordi contrattuali già siglati. Il trasferimento deve essere preventivamente concordato con il Ser.D. di residenza.

L'ammissione al trattamento nella sede operativa si conforma a quanto stabilito nelle DD.GG.RR. n. 949/2024 e n. 1198/2024 e ss.mm.ii.

Art.3. Permanenza nella struttura

Per ciascun paziente inserito all'interno della sede operativa, il progetto di riabilitazione e reinserimento è finalizzato al raggiungimento della fase di remissione totale protratta della dipendenza patologica, curando contemporaneamente il concomitante disturbo mentale, recuperando l'autonomia, ripristinando la capacità di integrazione sociale, favorendo la socializzazione e migliorando la vita di relazione dell'utente attraverso la partecipazione alle proposte terapeutiche individuali e/o di gruppo, la condivisione della vita comunitaria e/o lo svolgimento di una attività lavorativa, le prescrizioni farmacologiche, secondo un programma concordato tra l'Ente Gestore ed i componenti Dipartimento Dipendenze Patologiche (DDP) e Dipartimento Salute Mentale (DSM) responsabili della presa in carico dell'assistito.

Il progetto individuale deve indicare il periodo presuntivo di permanenza nella struttura, così come da dettato normativo non superiore a mesi 18, ed è definito, in base alle condizioni cliniche del soggetto, congiuntamente da operatori del DDP e del DSM invianti in struttura e dell'Ente Gestore. In caso di recidiva tossicomane il programma può essere ripetuto. Solo in caso di recidiva psicotica, senza recidiva tossicomane, il soggetto è preso in carico dal DSM per gli interventi del caso, previo accordo congiunto fra DDP e DSM invianti (art. 11 commi 1 e 2 R.R. n. 10/2017).

Nello svolgimento dei progetti, la sede operativa si impegna a rispettare i diritti fondamentali ed inalienabili della persona e ad evitare in tutto il percorso comunitario, qualsiasi forma di costrizione, garantendo la volontarietà della permanenza in struttura.

Art.4. Verifiche periodiche

Gli incontri periodici di verifica sull'andamento del programma dei pazienti nelle strutture rappresentano una modalità di lavoro ordinaria che caratterizza la collaborazione fra le strutture competenti invianti (Dipartimento Dipendenze Patologiche e Dipartimento Salute Mentale) e gli Enti ausiliari.

Il Ser.D. e il DSM di residenza del paziente verificano periodicamente l'andamento del programma terapeutico concordato e, se del caso, concordano con la sede operativa eventuali variazioni del progetto di riabilitazione, che verranno formalizzate per iscritto.

Qualora il Ser.D. o il DSM di residenza del paziente non possano seguire l'andamento del trattamento attuato presso la struttura sita fuori dal proprio ambito

territoriale di competenza, la verifica può essere effettuata, su richiesta dal Ser.D. o DSM .territorialmente competente.

Art.5. Conclusione del programma

Al fine di scongiurare ogni possibilità di cronicizzazione, almeno tre mesi prima della scadenza del periodo di permanenza, concordato per ogni singolo paziente, i responsabili della sede operativa e l'equipe Ser.D. e DSM di residenza, verificano congiuntamente i risultati conseguiti. Qualora dalla verifica, cui seguirà la richiesta scritta, accompagnata da relazione da parte della sede operativa, emerga la necessità di un prolungamento del periodo di permanenza, il trattamento potrà essere prolungato per un periodo la cui durata sarà concordata in maniera congiunta (Ser.D., DSM ed Ente gestore) e con l'assenso espresso in forma scritta del diretto interessato.

Art.6. Obblighi dell'Ente Gestore accreditato

Allo scopo di garantire la continuità assistenziale l'ente gestore si impegna ad effettuare l'adeguata programmazione della propria offerta sanitaria distribuendo la stessa, senza soluzione di continuità, nell'arco dell'intero anno.

L'Ente Gestore accreditato nell'esercizio della propria attività garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge, regolamenti e, comunque, delle norme di ogni rango e tipo, nessuna esclusa. Si impegna, in particolare all'osservanza della disciplina nazionale e regionale in materia di:

- tariffe per le prestazioni di ricovero, come previsto dalla normativa vigente;
- incompatibilità del personale adibito all'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo nonché dei titolari del soggetto erogatore privato in fase di accreditamento;
- rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa;
- tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che possono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del servizio;
- assicurare livelli di qualità, efficienza e sicurezza delle attività sanitarie;
- concorrere all'ottimizzazione dell'offerta complessiva dell'Azienda sanitaria, orientando la propria attività in relazione agli indirizzi della programmazione regionale e locale e agli effettivi bisogni dei cittadini.

L'Ente Gestore accreditato si impegna a comunicare con congruo anticipo eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente accordo; il preavviso deve essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza.

L'Ente Gestore assicura l'osservanza delle regole di correttezza e di buona fede nell'esecuzione dell'accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile.

Art.7. Obblighi dell'Azienda ASL

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

L'Azienda ASL effettua le attività di verifica e controllo sull'applicazione del presente accordo tramite la struttura Aziendale competente (Dipartimento Dipendenze Patologiche).

L'Azienda ASL comunica tempestivamente all'Ente Gestore accreditato ogni aggiornamento della disciplina nazionale e regionale avente riflessi diretti sull'applicazione del presente accordo ai fini della modifica del medesimo, nonché ogni informazione utile al corretto adempimento degli obblighi assunti dall'Ente Gestore accreditato.

Art.8. Remunerazione e pagamento delle prestazioni

Gli importi maturati vengono fatturati esclusivamente, mensilmente e per singolo SER.D. inviante, al Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL Taranto. Le fatture saranno regolabili entro 60 giorni dal ricevimento delle stesse e della necessaria documentazione giustificativa. I documenti contabili saranno emessi, con le modalità previste dalla normativa (fatturazione elettronica ed inviati al Servizio Economico Finanziario di Viale Virgilio n.31, Taranto).

E' obbligo, da parte dell'Ente gestore, trasmettere mensilmente un sub-prospetto completo dell'elenco assistiti ripartito per AA.SS.LL. di appartenenza e giornate di permanenza nella struttura.

L'avvenuto saldo non pregiudica il recupero delle somme che, sulla base dei controlli sull'attività erogata nel periodo di competenza risultassero non dovute o dovute in parte. Gli importi relativi a prestazioni che a seguito di ulteriori controlli sugli esercizi precedenti risultassero non dovuti dall'Azienda ASL, se già versati, si compensano con quelli dell'esercizio in corso e sono detratti dagli acconti e/o dal saldo della produzione liquidabile.

La remunerazione delle prestazioni avviene utilizzando la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa, secondo quanto previsto dalla vigente normativa.

Alla data del presente accordo, la Giunta Regionale ha fissato la retta pro die/ pro capite di euro 166,44 con DGR n.1293 del 20/09/2022 pubblicata sul BURP n.105 del 26/09/2022.

In caso di variazione tariffaria da parte della Regione, si deve procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Ente Gestore mediante sottoscrizione di un altro contratto che sostituirà il presente a tutti gli effetti di legge a far data dalla sua sottoscrizione.

La tariffa viene corrisposta solo per i periodi di effettiva presenza all'interno della sede operativa. Per periodi di assenza temporanea del soggetto dalla stessa (verifica in famiglia, ricovero ospedaliero), comunicate nell'arco massimo delle 24 ore successive, viene riconosciuta una quota della tariffa pari al 30% per non più di 30 giorni nell'arco dell'anno solare.

Nel caso di fasi semiresidenziali realizzate all'interno dei servizi residenziali, la relativa retta giornaliera viene diminuita di un terzo.

Nessuna anticipazione o contributo finanziario può essere richiesto dall'Ente Gestore accreditato agli ospiti o alle loro famiglie per le attività disciplinate dal presente accordo contrattuale.

L'eventuale cessione del credito dovrà essere preventivamente autorizzata dall'ASL Taranto.

Art.9. Risultati organizzativi e di accreditamento

L'Ente Gestore accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli standard previsti dalla legge regionale e dai provvedimenti attuativi della stessa e va accompagnata da iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Art.10. Durata dell'accordo

Il presente contratto ha efficacia dal ____ al _____.

Alla scadenza annuale (31/12) gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL non avrà provveduto eventualmente a riconvocare l'Ente Gestore sottoscrittore del presente contratto, al fine di una nuova contrattualizzazione.

In caso di mancata successiva sottoscrizione di accordo contrattuale, gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché l'ASL Taranto, d'intesa con la ASL di competenza in caso di assistito residente in altro ambito territoriale, non avrà provveduto a trovare altra idonea soluzione.

Il presente accordo contrattuale può essere modificato e/o revocato anche prima della scadenza del termine per effetto dell'entrata in vigore di disposizioni normative diverse da quelle che disciplinano il presente accordo.

Il presente accordo contrattuale, successivamente alla sottoscrizione delle Parti, viene trasmesso alla Regione Puglia - Dipartimento per la promozione della salute - Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, nonché alle AA.SS.LL. della Regione Puglia.

Art.11. Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto

L'Ente Gestore accreditato accetta che:

- l'accREDITAMENTO, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non sia cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'Azienda ASL;

- la cessione del contratto a terzi non autorizza e non produce effetti nei confronti dell'Azienda ASL e l'erogatore subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

- ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive (vedi cessione ramo d'azienda, scorporo, fusione, ecc.) ed oggettive (trasferimento sede, ecc.) dell'Ente Gestore accreditato, deve essere tempestivamente comunicato alla Regione Puglia e all'Azienda ASL. Quest'ultima si riserva di risolvere o meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'Ente Gestore la motivazione della decisione assunta. La Regione opererà le verifiche di propria competenza.

Il presente accordo si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c. nei casi seguenti:

- perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo all'erogatore privato in fase di accREDITAMENTO previamente accertato dall'Azienda ASL;

- accertata incapacità di garantire le proprie prestazioni;

- accertamento di situazioni di incompatibilità in relazione ai soggetti operanti per l'Ente Gestore accreditato e i relativi titolari di partecipazioni.

Nei casi di risoluzione di diritto viene disposta la revoca dell'accREDITAMENTO.

L'Azienda ASL si riserva di sospendere in via cautelare, con apposito atto contenente l'indicazione della durata della sospensione, l'efficacia del presente accordo per il tempo necessario ai fini della verifica delle circostanze che determinano la risoluzione di diritto. Si riserva di disporre analogha sospensione per un tempo espressamente specificato, per altri giustificati motivi attinenti alla regolarità e qualità del servizio.

Art.12. Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali e regionali

È obbligo per le parti adeguare il contenuto del presente accordo contrattuale in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali o regionali, con indicazioni dei termini relativi alle nuove obbligazioni assunte.

Art.13. Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali integrazioni e modifiche al presente accordo contrattuale, finalizzate al perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria regionale e locale, potranno essere inserite previo consenso di entrambe le parti.

Art. 14. Clausola di garanzia per il trattamento dei dati da parte dei soggetti esterni alla ASL Taranto

L'Ente Gestore, in virtù del presente accordo contrattuale, è nominato Responsabile del trattamento dei dati relativi all'attività sanitaria erogata e nell'espletamento delle attività contrattuali si impegna ad osservare le norme di legge sulla protezione dei dati personali e sensibili nonché ad attenersi ai provvedimenti emessi dal Garante della Privacy per la protezione dei dati personali.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. le parti dichiarano che il trattamento dei dati personali avverrà solo per i fini istituzionali e nei limiti di Legge, secondo i contenuti previsti nell'allegato modulo di designazione a responsabile del trattamento ex art. 28 Regolamento (UE) n. 679/2016, facente parte integrante del presente accordo.

Art.15. Trasmissione di dati informativi

L'Ente Gestore accreditato si impegna a trasmettere al Ser.D. di residenza della persona ospitata una relazione trimestrale contenente i dati relativi all'andamento del programma riabilitativo, nonché le notizie di cui all'art.1 del DM 29/12/1990 n. 448 e s.m.i.

Art. 16. Formazione

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL TA e il Dipartimento Salute Mentale danno comunicazione all'Ente Gestore accreditato di tutte le iniziative formative e di aggiornamento che vengano da essa promosse, riconoscendo allo stesso la facoltà di parteciparvi con propri operatori.

L'Ente Gestore accreditato si impegna a far partecipare i propri operatori ad almeno un incontro annuale di formazione promosso dall'Azienda ASL TA; viene inoltre promossa da entrambi i contraenti la partecipazione reciproca ad eventi formativi significativi dagli stessi organizzati.

Delle eventuali iniziative di formazione organizzate dall'Ente Gestore è data comunicazione al Dipartimento Dipendenze Patologiche ASL Ta e al DSM Ta che possono farvi partecipare il proprio personale.

Art.17. Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del foro di Taranto.

Art.18. Registrazione

Il presente contratto verrà assoggettato a registrazione solo in caso d'uso ai sensi del secondo comma dell'art. 5 del T.U. delle disposizioni concernenti l'imposta di registro approvato con D.P.R. 26/4/1986 n. 131. Le eventuali spese di registrazione saranno a carico dell'ente richiedente.

Art.19. 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.

Le norme previste dal presente contratto continuano ad applicarsi anche oltre il 31 dicembre, nelle more della approvazione del rinnovo contrattuale per l'anno successivo. Sono fatte salve nuove e diverse disposizioni regionali in materia.

Art. 20. Clausole di salvaguardia

Con la sottoscrizione del presente accordo la Struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto. In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la Struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Art. 21. Effetti della convenzione

Il presente accordo contrattuale ha effetto oltre che tra le parti contraenti anche nei confronti di tutte le Aziende Sanitarie Locali del Servizio Sanitario Nazionale, come previsto dal D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii. Lo stesso viene comunicato alla Regione Puglia e alle AA.SS.LL. della Regione Puglia.

Letto, approvato e sottoscritto

Taranto, _____

**Il Direttore Dipartimento Dipendenze
Patologiche ASL TA**

Dott./Dr.ssa _____

Il legale rappresentante ASL TA

Dott./Dott.ssa _____

Per l'Ente Gestore

Il legale rappresentante

Dott./Dott.ssa _____

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del C.C., si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli artt. 1 (*Oggetto*), 2 (*Ammissione*), 3 (*Permanenza nella struttura*), 4 (*Verifiche periodiche*), 5 (*Conclusione del programma*), 6 (*Obblighi dell'Ente Gestore accreditato*), 7 (*Obblighi dell'Azienda ASL*), 8 (*Remunerazioni e pagamento delle prestazioni*), 9 (*Risultati organizzativi di accreditamento*), 10 (*Durata dell'accordo*), 11 (*Eventi modificativi e cause di risoluzione del contratto*), 12 (*Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali e regionali*), 13 (*Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale*), 14 (*Clausola di garanzia per il trattamento dei dati da parte dei soggetti esterni alla ASL Taranto*), 15 (*Trasmissione di dati informativi*), 16 (*Formazione*), 17 (*Controversie*), 18 (*Registrazione*), 19 (*Norma di rinvio*), 20 (*Clausole di salvaguardia*).

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Ente gestore _____
