

CONVENZIONE TRA L'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E
ALLIANCE MEDICAL DIAGNOSTIC SRL PER L'EROGAZIONE IN
VIA SPERIMENTALE DI PACCHETTI DI PRESTAZIONI
RADIOLOGICHE-SENOLOGICHE - ambito Pratese.

PREMESSO

- che il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modifiche e integrazioni, prevede all'art. 8 comma 7 che le Regioni e le Aziende Unità Sanitarie Locali adottino i provvedimenti necessari per l'instaurazione, con i soggetti erogatori di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di nuovi rapporti, fondati sui criteri dell'accreditamento, sulle modalità di pagamento a prestazione e sull'adozione del sistema di verifica e revisione della qualità delle attività svolte e delle prestazioni erogate;
- che i soggetti erogatori di cui alla presente alinea sono le Istituzioni Sanitarie private autorizzate, in possesso dei requisiti previsti dalla L.R. n. 51 del 5.08.2009 e smi e del decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 79/r del 17.11.2016;
- che l'Azienda contrae con le strutture private esclusivamente prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza applicando tariffe unitarie a prestazione, eguali per tutti gli assistiti indipendentemente dalla loro residenza;
- che le tariffe di riferimento sono quelle del Nomenclatore Tariffario Regionale, approvato con deliberazione GRT n. 723 del 4.8.2011e smi, con l'applicazione dello sconto del 6,5%;
- che l'Istituto con la sottoscrizione del presente contratto accetta il sistema di remunerazione a prestazione sulla base delle tariffe massime suddette;

- che l’Azienda, a seguito della delibera del Direttore Generale n. 1318 del 3.11.2017, ha pubblicato un Avviso di manifestazione di interesse finalizzato all’individuazione di strutture sanitarie private in possesso del requisito dell’accreditamento per la disciplina di radiodiagnostica attività di ecografia e mammografia, con le quali stipulare accordi contrattuali per l’erogazione in via sperimentale di pacchetti di prestazioni codificati dal codice P013 nel Catalogo regionale attualmente in vigore;
- la delibera del Direttore Generale n. 1574 del 21/12/2017 con la quale è stato preso atto del verbale redatto dalla Commissione incaricata della valutazione delle domande presentate a seguito della pubblicazione dell’Avviso di Manifestazione d’Interesse; – che l’Istituto Alliance Medical Diagnostic srl è stato individuato, a parità di punteggio, per la sottoscrizione dell’accordo contrattuale ai sensi dell’art. 8 quinquies del D. Lgs.vo 502/92 e smi;
- vista la L.R. n. 40 del 2005 e smi;
- vista la Legge Regionale n. 51 del 5/8/2009 e smi;
- vista la deliberazione G.R.T. n. 79/r del 17/11/2016;
- vista la deliberazione G.R.T. n. 723 del 4/8/2011 e smi;
- visto il DPCM del 12/01/2017;

TRA

l’Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata “Azienda”, codice fiscale e partita IVA 06593810481, con sede legale in Firenze Piazza Santa Maria Nuova 1, nella persona della Dr.ssa Patrizia Maria Fioravanti non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della S.O.S. Accordi Contrattuali e

Convenzioni Sanitarie dell'Azienda, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. 1574 del 21/12/2017;

E

La Società Alliance Medical Diagnostic srl, di seguito denominato "Istituto" partita IVA e codice fiscale n.02846000616, con sede legale in Via G. Mameli, n.42/a in Lissone(MB), nella persona di un Amministratore Delegato Dr.ssa Adele Negroni domiciliata per la carica presso la sede della struttura;

SI CONVIENE E SI STIPULA IL PRESENTE CONTRATTO

Art. 1 - Premessa

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale della presente convenzione

Art. 2 - Oggetto del contratto

L'Azienda con il presente contratto si avvale dell'Istituto per l'erogazione delle prestazioni previste dal Catalogo regionale versione 2.07 pacchetto P013

- valutazione senologica, ed esattamente:

- Anamnesi senologica personale e familiare (codice nomenclatore 89.01)
- Ecografia bilaterale mammella (codice nomenclatore 88.73.1)
- RX mammella bilaterale (codice nomenclatore 87.37.1).

da eseguire a favore degli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, entro i limiti ed alle condizioni fissate nei successivi articoli nella sede di Prato, Via Marconi n. 50/26;

Art.3 - Modalità di accesso e esecuzione delle prestazioni

L'accesso alla prestazione avviene su richiesta medica redatta sull'apposito ricettario regionale in vigore nella Regione Toscana ed in possesso del personale medico operante per il Servizio Sanitario Nazionale, ovvero

dematerializzata, completata della diagnosi o del sospetto diagnostico a cura del medico proponente, nel rispetto dei limiti di prescrizione previsti dalla normativa vigente all'atto della esecuzione della prestazione.

Le prestazioni previste dal pacchetto devono essere eseguite nella medesima seduta con consegna del referto in tempo reale (CD o DVD).

Nel referto, in risposta alla domanda del medico proponente, lo specialista dell'Istituto erogante dovrà attenersi scrupolosamente ed esclusivamente al quesito/dubbio diagnostico, garantendo la continuità del percorso diagnostico, nei casi in cui siano necessarie ulteriori prestazioni, inviando le pazienti presso il Servizio di Radiodiagnostica senologica dell'Azienda-ambito Prato.

L'Istituto assicura che le prestazioni oggetto del presente atto sono eseguite presso la propria struttura regolarmente accreditata, da personale qualificato, nel pieno rispetto dei dettami della professione sanitaria, con l'uso di idonee apparecchiature, strumentazioni e materiale di consumo e con identificazione mediante timbro e firma del professionista che ha effettuato la prestazione.

Le prestazioni sono eseguite dall'Istituto senza necessità di autorizzazione preventiva da parte dell'Azienda.

Art. 4-Programmazione delle attività e successivi adempimenti

L'istituto contraente si impegna a programmare le prestazioni rientranti nel tetto economico ad esso riconosciuto, in modo da consentire l'erogazione nell'intero periodo di durata della convenzione e assicurare che la programmazione sia collegata alle agende prenotabili del CUP aziendale.

In difetto l'Azienda sospende la liquidazione dei compensi fino al ripristino della programmazione delle agende.

Al fine di condividere una programmazione stabile nel tempo l'Istituto si impegna

a contenere al massimo le variazioni di agenda da comunicare con congruo anticipo alla "gestione agende".

Resta inteso che variazioni sostanziali di tale programmazione saranno oggetto di preventiva comunicazione scritta all'Azienda: S.O.S Cup-Call Center.

Per i casi di mancata presentazione del paziente all'appuntamento fissato tramite CUP Aziendale, l'Istituto potrà integrare direttamente le prestazioni mancanti, entro il tetto economico assegnato, di norma rispettando la tipologia della prestazione programmata.

L'Istituto, collegato alla rete aziendale, registra attraverso il proprio punto CUP sulla procedura di prenotazione aziendale, all'atto dell'evento, tutto ciò che riguarda la posizione dell'utente, in particolare registra l'avvenuta erogazione e l'eventuale pagamento della compartecipazione alla spesa.

L'annullamento di una prenotazione può essere effettuata anche se la prestazione è stata prenotata presso un altro Istituto Accreditato e/o presso ambulatori a gestione diretta aziendale.

L'Istituto si impegna a partecipare agli incontri periodici fissati dalla "gestione Agende" per aggiornamenti su procedura CUP e su modalità di prenotazione nonché applicare le direttive impartite via mail dalla S.O.S. Cup-Call Center.

L'accesso alla rete informatica dell'Azienda, nonché i relativi costi, sono completamente a carico dell'Istituto Accreditato Convenzionato.

Annualmente l'Azienda richiede, tramite emissione di apposita fattura, il

pagamento relativo ai costi globali dovuti per la connessione al CUP aziendale, sulla base del traffico rilevabile dalle fatture inviate all'Azienda dal gestore del servizio.

L'Istituto è tenuto a concordare con l'Azienda i periodi di chiusura per ferie e a comunicarli con almeno 60 gg. di anticipo alla S.O.S. Cup-Call Center. Con la stessa tempistica devono essere comunicati i giorni dedicati a manutenzione delle apparecchiature. Ogni altro periodo di sospensione o chiusura che si renda necessario per qualsiasi motivazione improvvisa, deve essere immediatamente comunicato alla S.O.S. Gestione Privato Accreditato e Liste di Attesa e alla S.O.S. Cup-Call Center.

Art.5 - Modalità di trasmissione dei flussi informatici

L'Istituto si impegna a registrare tutta l'attività erogata nel flusso SPA, secondo il tracciato della Regione Toscana, per il successivo inoltrare ai competenti uffici regionali.

Nel tracciato record regionale deve essere registrata tutta l'attività erogata dalla struttura privata accreditata compresa l'attività "fuori tetto contrattuale" ossia quelle prestazioni effettuate oltre il budget contrattuale, su richiesta diretta del cittadino (prestazione non prenotata tramite CUP), in possesso della richiesta del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda potrà richiedere integrazioni al tracciato Record in base al modificato debito informatico nei confronti della Regione Toscana dandone comunicazione formale all'Istituto; quest'ultimo si impegna ad adeguarlo entro 60 giorni dal ricevimento di tale comunicazione. In difetto l'Azienda sospenderà la liquidazione delle competenze.

Art.6 - Tariffe

L'Azienda è tenuta a corrispondere all'Istituto, per ciascuna prestazione sanitaria resa, l'importo indicato nella corrispondente voce del Nomenclatore Tariffario Regionale di cui alla deliberazione GRT n. 723 del 4.8.2011 e smi con applicazione dello sconto di 6,50% sulle tariffe regionali.

L'Istituto emette fatture mensili per l'importo corrispondente alle prestazioni oggetto del presente atto *al netto* della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket), quota di compartecipazione aggiuntiva e contributo di digitalizzazione corredate dalla seguente documentazione:

- le prescrizioni mediche sulla base delle quali sono state erogate le prestazioni sottoscritte dal paziente a seguito dell'erogazione delle prestazioni
- la prenotazione della stessa
- i documenti di riepilogo delle prestazioni erogate, anche ai fini di eventuali verifiche da parte dell'Azienda.

La fattura è posta in pagamento entro 60 giorni decorrenti dalla data di trasmissione della fattura elettronica al Sistema di Interscambio SdI.

Le fatture sospese a seguito di controllo per le quali siano state richieste dall'Azienda note di credito saranno poste in liquidazione quando l'Istituto avrà emesso la nota di credito relativa.

Qualora nel corso di vigenza del presente atto la Regione Toscana apporti modifiche al Nomenclatore Tariffario Regionale, di cui alla deliberazione G.R.T. n. 723 del 4.8.2011 e smi, l'Azienda provvederà ad apportare le conseguenti modificazioni alle tariffe applicate.

Art. 7 - Tetto economico

Tenuto conto del limite massimo di prestazioni necessarie all'Azienda è

assegnato un tetto economico di € 50.000,00 (al lordo del ticket) corrispondente all'esecuzione di circa n. 600 pacchetti di prestazioni P013 per la durata dell'accordo di cui all'art. 16

Il tetto economico è utilizzato in dodicesimi e collegato alla programmazione delle agende prenotabili su Cup aziendale.

Nel caso di presentazione di tetti numerici di prestazioni mensili superiori a quelli programmati, l'Azienda liquida esclusivamente l'importo corrispondente a 1/12 del tetto di prestazioni assegnato. L'eccedenza di ogni mese può essere liquidata nei mesi successivi qualora l'andamento del tetto numerico di prestazioni rientri nel volume progressivo programmato.

L'Azienda si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti dell'Istituto relativamente alle prestazioni eseguite oltre al tetto sopra indicato, a meno che non vengano espressamente e preventivamente autorizzate dalla Direzione Generale dell'Azienda.

L'Istituto si impegna a provvedere opportunamente ad informare gli utenti di quali prestazioni da esso erogate sono oggetto del contratto e, quindi, a carico del Servizio Sanitario Regionale. In caso di superamento del tetto il cittadino in possesso di richiesta redatta su modulo del Servizio Sanitario Regionale, qualora non preferisca accedere ad altra struttura, è tenuto al pagamento dell'intero importo previsto dal nomenclatore.

Qualora venga effettuata una prestazione in regime libero professionale ad un cittadino in possesso di prescrizione su ricettario del Servizio Sanitario Regionale, l'Istituto è tenuto a far firmare all'assistito, sul retro della impegnativa, una dichiarazione, dalla quale risulti la consapevolezza di effettuare la prestazione non a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 8 - Verifiche

L'Istituto contraente riconosce all'Azienda il diritto di procedere in qualsiasi momento a verifiche sulla qualità, quantità, efficacia e congruità delle prestazioni erogate, ed alla idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'Istituto, ferma restando ogni altra competenza dell'Azienda in materia di Igiene delle strutture sanitarie e di Medicina del Lavoro.

Art.9 - Incompatibilità

L'Istituto prende atto che, ai sensi dell'art. 4, comma 7 della legge 30.12.1991, n. 412 come anche richiamato dall'art. 8 comma 9 del D.Lgs. n. 502/92 e dall'art. 1 comma 5 della Legge 23.12.1996 n° 662;

1 - l'attività libero professionale dei medici dipendenti dal Servizio Sanitario Nazionale non è consentita nell'ambito delle proprie strutture, anche per attività o prestazioni riferite a branche non oggetto del presente contratto;

2 - il rapporto di lavoro dipendente o convenzionato, con il Servizio Sanitario Nazionale è incompatibile con l'esercizio di attività o con la titolarità o con la compartecipazione delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso;

3 - i vigenti accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende UU.SS.LL. degli appartenenti delle categorie mediche (medicina generale, pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna) prevedono l'incompatibilità con l'attività nelle strutture accreditate.

L'Istituto ai sensi dell'art. 1 comma 19 della Legge 23.12.1996 n° 662, documenta, all'inizio dell'anno e ogni qualvolta vi siano delle variazioni, lo stato del proprio organico a regime con il quale ha la capacità di garantire

l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente. Si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione scritta, resa dai soggetti comunque operanti nella struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi e l'indicazione di ogni struttura del S.S.N. in cui operano a qualunque titolo.

Art.10 - Carta dei Servizi

L'Istituto adotta ed attua una propria carta dei servizi sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" emanato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995. Detta carta dei servizi è a disposizione per informazione degli utenti presso i locali dell'Istituto.

Art.11 - Tutela

L'Istituto riconosce il diritto alla tutela dell'utente e le modalità per il suo esercizio di cui al regolamento di Pubblica Tutela dell'Azienda USL contraente, collabora con l'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) e con la Commissione Mista Conciliativa nominata dal Direttore Generale dell'Azienda.

Gli operatori dell'Istituto preposti al servizio sono tenuti ad osservare gli obblighi previsti dal codice di comportamento dell'Azienda adottato con deliberazione n. 1358 del 16.09.2016 e pubblicato sul sito aziendale alla voce "amministrazione-trasparente- disposizioni generali - atti generali".

Art.12 - Risoluzione - Recesso

Nel caso di eventuali inadempienze al presente contratto l'Azienda, è tenuta

a contestare per iscritto le inadempienze stesse. Di norma trascorsi 30 giorni dalla contestazione, qualora l'Istituto non abbia provveduto a sanare le inadempienze l'Azienda ha facoltà di sospendere il rapporto con lo stesso. L'inosservanza di quanto stabilito dall'art.9, comporta la risoluzione di diritto del presente contratto, ai sensi dell'art. 1456 Codice Civile.

L'Azienda può risolvere il presente contratto, nel caso di gravi inadempienze da parte dell'Istituto, tali da compromettere la funzionalità degli interventi o di non ottemperanza al complesso degli impegni assunti, previa diffida all'adempimento entro congruo termine e sempre che questo sia decorso senza esito positivo o senza che siano state fornite appropriate giustificazioni.

Cause di risoluzione del contratto sono anche:

- la violazione degli obblighi di cui al codice di comportamento dell'Azienda adottato con deliberazione n. 1358 del 16.09.2016;
- esito negativo delle verifiche di cui al D. Lgs. 159/2011 e smi "Codice delle leggi antimafia".

E' fatta salva la facoltà dell'Azienda di recedere dal contratto prima della scadenza qualora sopravvengano nuove normative Regionali o Nazionali che disciplinano in maniera diversa la materia oggetto del presente contratto e/o a seguito di eventuali concertazioni tra la Regione Toscana e le Rappresentanze delle strutture private accreditate che erogano prestazioni ambulatoriali.

La parte recedente dovrà darne comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R. o PEC prevedendo un preavviso di almeno 60 gg.

In tutti i casi di risoluzione del presente atto, il solo onere che compete all'Azienda è relativo alle prestazioni effettuate fino al momento della

cessazione del rapporto contrattuale.

Art.13 - Privacy

Le Parti si impegnano ad ottemperare ad ogni prescrizione del D.Lgs. n.196/2003, in materia di protezione di dati personali e sensibili.

Si obbligano reciprocamente a mantenere la massima riservatezza su tutti i dati e le informazioni che possano assumere dal presente contratto, secondo quanto fissato dalla normativa dettata dal codice della privacy.

Le Parti si impegnano, in relazione all'attività di trattamento di dati oggetto del presente contratto, ad adottare ogni più opportuna misura di sicurezza al fine di prevenire i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito.

Il Rappresentante Legale è nominato dall'Azienda "Responsabile del Trattamento" di dati ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003. Il Rappresentante Legale si impegna a nominare "Incaricati del trattamento" tutti gli operatori impegnati nel servizio oggetto per i dati che vengono trattati per conto di questa Azienda ed in occasione dei servizi effettuati ai sensi della presente convenzione. Di tale nomina l'Istituto dovrà darne debita comunicazione all'Azienda.

Art. 14 - Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi della determinazione dell'AVCP n. 4 del 7.7.2011 tale attività non è soggetta agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. 136/2010 e smi.

Art.15 - Responsabili della convenzione

Sono individuati quali Responsabili della convenzione:

a) per l'Azienda:

- il Responsabile Unico del Procedimento nella figura del Direttore della S.O.S. Accordi Contrattuali e Convenzioni Sanitarie dr.ssa Patrizia Maria Fioravanti;
 - il Direttore del Dipartimento di Diagnostica per Immagini dr. Sandro Santini;
- b) per il soggetto contraente:
- l'Amministratore Delegato Dr.ssa Adele Negroni.

Art.16 - Durata

La presente convenzione ha durata di otto mesi e produce effetti dalla data di apposizione dell'ultima firma in formato digitale, fatta salva la facoltà per le Parti di dare disdetta al contratto, con motivazione scritta e con preavviso di almeno 60 gg tramite lettera raccomandata A.R. o PEC.

Art.17 - Foro competente

Per ogni controversia le parti convengono che sia competente il foro di Firenze.

Art.18- Spese e clausole finali

Il presente atto consta di n. 13 pagine ed è sottoposto a registrazione solo in caso d'uso a cura e a spese della parte richiedente.

Le spese di bollo, ove dovute, sono a carico del soggetto contraente e assolte nelle modalità previste dalla legge.

Per quanto non contemplato nella presente convenzione si rinvia alle norme di legge e di regolamenti in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale in quanto applicabili, nonché ai Protocolli operativi aziendali consegnati al personale dell'Istituto all'atto della formazione.

Presso la S.O.S. Accordi Contrattuali e Convenzioni Sanitarie dell'Azienda è conservata agli atti tutta la documentazione afferente la presente convenzione.

Letto confermato e sottoscritto

Per l'Azienda

Il Direttore della S.O.S. Accordi contrattuali e convenzioni sanitarie

Dr.ssa Patrizia Maria Fioravanti.....

Per l'Istituto

L'Amministratore delegato

Dr.ssa Adele Negroni.....