

CONVENZIONE TRA L'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E FLORENCE CENTRO
DI CHIRURGIA AMBULATORIALE SRL PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI
AMBULATORIALI SPECIALISTICHE PER PROCREAZIONE MEDICALMENTE
ASSISTITA (PMA). ANNI 2022-2023-2024.

INDICE

ART. 1 - premessa

ART. 2 - oggetto del contratto

ART. 3 - tetti economici

ART. 4 - modalità di accesso e erogazione delle prestazioni

ART. 5 - programmazione delle prestazioni e successivi adempimenti

ART. 6 - corretta gestione della posizione economica dell'utente nei confronti del ticket

ART. 7 - corretta rendicontazione delle prestazioni

ART. 8 - tariffe e fatturazione

ART. 9 - tracciabilità dei flussi finanziari

ART. 10 - modalità di trasmissione dei flussi informatici

ART. 11 - verifiche

ART. 12 - incompatibilità

ART. 13 - carta dei servizi

ART. 14 - tutela dell'utente

ART. 15 - privacy

ART. 16 - polizze assicurative

ART. 17 - adempimenti

ART. 18 -decorrenza

ART. 19 - inadempienze, sospensione, recesso, risoluzione.

ART. 20 - foro competente

ART. 21 - responsabili della convenzione

ART. 22 - spese e clausole finali

PREMESSO

- che il D.Lgs n.502 del 1992, e s.m.i., all'art. 8-bis, rubricato “*Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali*”, prevede che le regioni assicurino i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali nonché di soggetti accreditati, nel rispetto degli accordi contrattuali;
- che, ai sensi della stessa disposizione legislativa, la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni, dell'accreditamento istituzionale, nonché alla stipula degli accordi contrattuali;
- che ai sensi dell'Art. 8-quinquies del medesimo D.Lgs 502/1992 e s.m.i, la regione e le unità sanitarie locali stipulano con strutture private accreditate contratti che indicano, tra l'altro, il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima unità sanitaria locale si impegnano ad assicurare;
- 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 l'Istituto possiede i requisiti di autorizzazione e di accreditamento richiesti dalle citate norme per stipulare la presente convenzione con riferimento alle discipline e attività specialistiche meglio specificate negli stessi;
- che l'Istituto, contestualmente alla sottoscrizione del presente atto, deposita agli atti di questa Azienda il decreto regionale di accreditamento;
- vista la L.R. n. 40/2005 e s.m.i rubricata “Disciplina del servizio sanitario regionale”;
- vista la L.R. n. 51/2009 rubricata “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture

- sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento“ e smi;
- vista la delibera GRT 753/10.08.2012 rubricata "Rimodulazione dei livelli di compartecipazione ai costi delle prestazioni sanitarie di cui alle delibere GRT n. 722/2011 e n. 867/2012 e relative delibere attuative“;
 - vista la deliberazione G.R.T. n. 79/r del 17.11.2016 rubricata "Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento) in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie“ e s.m.i.;
 - visto il DPCM. 12/01/2017 rubricato "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502“;
 - vista in particolare la normativa regionale specifica in tema di procreazione medicalmente assistita:
 - Legge n. 40/19.02.2004 "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita“;
 - Delibera GRT.n.650/28.7.14 "Direttive sulla procreazione medicalmente assistita eterologa“;
 - Delibera GRT.n.837/6.10.14 "Recepimento documento approvato in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 4/9/2014 (prot.n.14/109/CR02/C7SAN). Modifiche e integrazioni al nomenclatore regionale e ulteriori disposizioni sulla procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo“;
 - Delibera GRT n. 809/4.08.2015 " Preservazione della fertilità per i pazienti affetti da neoplasie maligne o patologie con previsione di chemio/radioterapia o immunosoppressori e nelle donne affette da endometriosi severa. Aggiornamento nomenclatore regionale“;
 - Delibera GRT n. 991/28.01.2019 "Linee di indirizzo Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) sulla Procreazione Medicalmente Assistita“ (ove applicabile);
 - Delibera GRT n. 444/01.04.2019 " Integrazioni al nomenclatore regionale delle prestazioni di diagnosi pre-impianto (PGT)“;

- Delibera GRT n. 1197/01.10.2019 "Modifiche al nomenclatore regionale sulla procreazione medicalmente assistita e sulla preservazione della fertilità“;
- che tale Istituto fa parte della "Rete regionale per la prevenzione e cura dell'infertilità" di cui a GRT. 777/17.7.2017 istituita per garantire qualità e sicurezza delle Strutture afferenti, tenute a condividere contenuti, impegni, obiettivi della citata rete clinica;
- il Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD) concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali ed alla libera circolazione di tali dati;
- il D.Lgs 196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, così come modificato con D.Lgs 101/18;
- la deliberazione del Direttore Generale dell’Azienda n° 179 del 30.01.19 “Sistema Aziendale Privacy. Soggetti del trattamento dei dati: responsabili, referenti, incaricati. Ricognizione e ratifica degli schemi degli atti di nomina. Ulteriori determinazioni”;

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 del Dr. Giorgio Nencioni, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della S.O.C. Accordi contrattuali e convezioni con soggetti privati dell’Azienda, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. 5 del 13/01/2022;

E

Florence Centro di Chirurgia Ambulatoriale srl, di seguito denominato “Istituto”, partita IVA n. 04277720480, con sede legale in Viale Matteotti n. 4 in Firenze, nella persona del proprio rappresentante legale Sig. Alberto Rimoldi domiciliato 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 atto si avvale dell'Istituto per l'erogazione di prestazioni specialistiche di procreazione medicalmente assistita (PMA) da eseguire a favore degli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, entro i limiti ed alle condizioni fissate nei successivi articoli nella seguente sede: Viale Matteotti n. 4 Firenze.

Art.3 - Tetti economici

Le Parti convengono che oggetto del presente contratto sono le prestazioni di PMA descritte nel vigente "ALLEGATO A" contenuto nella GRT. 1197/2019 e "ALLEGATO A" contenuto nella GRT 444/2019 (diagnosi pre-impianto PGT), alle quali si rimanda per puntuale dettaglio, fatte salve successive modifiche e/o integrazioni.

L'Istituto si impegna ad erogarle, entro i tetti economici successivamente indicati, agli utenti residenti nel territorio dell'Azienda e delle altre Aziende Sanitarie della Regione Toscana nonché ai residenti fuori Regione Toscana.

Tenuto conto del limite massimo di prestazioni necessarie all'Azienda, vengono assegnati i seguenti tetti economici al lordo scontato per ciascuna delle annualità di cui all'art.18:

- € 165.897,60 riferito **ai residenti nella Regione Toscana**

-€ 387.094,40 riferito **ai residenti fuori Regione Toscana.**

L'Azienda si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti dell'Istituto relativamente alle prestazioni dallo stesso eseguite oltre il tetto economico complessivo annuo massimo di € 552.992,00 (lordo scontato).

L'Azienda si impegna a riconoscere economicamente le prestazioni erogate ai **residenti fuori Regione Toscana** in possesso della autorizzazione preventiva (secondo l'allegato ALL 1), da parte della Asl di residenza dell'utente a livello di flusso compensazioni interregionali. Le prestazioni erogate dall'Istituto con fatturazione diretta alla ASL di residenza dei pazienti si intendono escluse dal tetto complessivo previsto.

Le Parti si danno reciprocamente atto che l'Allegato 1 potrà essere modificato dalla Regione Toscana nel corso di vigenza della presente convenzione.

Le Parti concordano che, a seguito di monitoraggi trimestrali sull'andamento delle attività, potranno essere eventualmente utilizzate risorse residue per il non completo raggiungimento di uno dei due tetti sull'altro, fino comunque al raggiungimento del tetto massimo annuo complessivo sopra indicato.

Art. 4 - Modalità di accesso e erogazione delle prestazioni

L'accesso alla prestazione avviene su richiesta medica redatta sull'apposito ricettario regionale ed in possesso del personale medico operante per il Servizio Sanitario Nazionale, ovvero su richiesta dematerializzata, completata della diagnosi a cura del medico proponente, nel rispetto dei limiti di prescrizione previsti dalla normativa vigente specifica in tema di PMA come da GRT. 837/2014 e successiva GRT 1197/2019.

Attualmente, le prestazioni di PMA sono erogate con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale entro i seguenti limiti:

- a) per la fecondazione assistita omologa ed eterologa maschile fino al compimento della donna del 43° anno di età per prestazioni di I, II e III livello;
- b) per la fecondazione assistita eterologa femminile fino al compimento della donna del 46° anno di età per prestazioni di II e III livello;
- c) erogabilità della prestazione a carico del Servizio Sanitario regionale, salvo compartecipazione alla spesa, di n. 4 cicli effettuabili (omologa, eterologa o mix delle due).
- d) eventuale compartecipazione alla spesa sanitaria come da attuale normativa contenuta nella delibera GRT 1197/2019 cui si rimanda per puntuale dettaglio.

In riferimento al punto c), la donna è tenuta ad autocertificare sulla ricetta la propria idoneità all'accesso con oneri a carico del SSR. in quanto compresa nel numero dei cicli consentito.

Non sono quindi riconosciuti economicamente le prestazioni effettuate in difformità a quanto previsto ai punti a) b) e c) del presente articolo.

L'Istituto assicura che le prestazioni oggetto della presente convenzione siano eseguite presso le proprie strutture regolarmente accreditate, da personale qualificato, nel pieno rispetto dei dettami della professione sanitaria, con l'uso di idonee apparecchiature, strumentazioni e materiale di consumo e con tracciabilità degli Operatori per le varie fasi come da Registro operatorio dell'Istituto.

L'Istituto, in quanto aderente alla "Rete Regionale per la prevenzione e cura infertilità" di cui a GRT. 777/2017, è tenuto altresì ad aderire al sistema di programmazione, di gestione della sicurezza e qualità ed alle azioni previste da GRT. 867/2018 "Azioni per lo sviluppo della Rete Regionale per la prevenzione e cura dell'infertilità", facendone propri i contenuti e gli obiettivi ivi stabiliti.

Art. 5 - Programmazione delle prestazioni e successivi adempimenti

L'Istituto contraente si impegna a programmare le prestazioni convenzionate e rientranti nei tetti economici ad esso riconosciuti ed assicurare che la programmazione spalmata su tutti i mesi dell'anno in dodicesimi, nonchè a rispettare i tempi massimi di attesa per l'effettuazione della prima visita come da indicazioni di cui alla delibera GRT 1197/2019.

L'Istituto è collegato al CUP con un numero congruo di agende aperte, per assicurare ai pazienti che lo richiedano l'accesso ai servizi erogati in convenzione.

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

L'Istituto si impegna a partecipare a eventuali incontri di aggiornamento su procedura CUP e su modalità di prenotazione, nonchè ad applicare le direttive impartite dalla S.C. CUP- Call Center.

L'accesso alla rete informatica dell'Azienda, nonchè i relativi costi, sono completamente a carico dell'Istituto accreditato convenzionato.

L'Istituto assume la responsabilità dell'assicurazione dell'erogazione delle prestazioni programmate pena il riconoscimento di penali.

Deve altresì comunicare, con congruo anticipo, alla S.C. CUP- Call Center i giorni dedicati alla manutenzione delle apparecchiature e, con comunicazione immediata, ogni altro periodo di sospensione o chiusura che si renda necessario per qualsiasi motivazione improvvisa.

Art. 6 – Corretta gestione della posizione economica dell'utente nei confronti del ticket

Per ogni prestazione erogata, l'Istituto deve assicurare la corretta gestione della posizione economica dell'utente per l'accesso ai servizi con la compartecipazione alla spesa come previsto dalle disposizioni normative regionali attualmente vigenti di cui alle citate delibere GRT 753/2012 e GRT 1197/2019. Il versamento della stessa avviene convenzionalmente all'atto del prelievo ovocitario e in caso di eterologa femminile, al momento dell'arrivo degli ovociti o del seme in caso di eterologa maschile. L'Istituto rilascia regolare ricevuta fiscale precisando che trattasi di prestazioni erogate in convenzione con il SSN.

L'istituto deve garantire per conto dell'Azienda la riscossione del ticket con contemporanea registrazione su eventuale software aziendale.

L'istituto si impegna a seguire le disposizioni impartite dall'Azienda a tale proposito e ad attuare eventuali diverse modalità di riscossione, versamento o fatturazione che potrebbero intervenire per disposizioni nazionali, regionali o aziendali.

Art.7 –Corretta registrazione delle prestazioni

Le prestazioni erogate devono essere registrate correttamente. Effettuata la prestazione sarà cura dell'Istituto acquisire dall'utente l'attestazione dell'effettiva fruizione della stessa mediante apposizione della propria firma sul retro della ricetta.

L'Istituto assicura in tempo reale l'aggiornamento della lista dei soggetti prenotati per la visita con la conferma dell'effettiva erogazione nel sistema informativo di prenotazione CUP.

L'Istituto si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'Azienda e della Regione Toscana, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e dalle disposizioni regionali.

Art. 8 - Tariffe e fatturazione

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 alle citate delibere GRT 837/2014, GRT 444/2019 e GRT n. 1197/2019 con applicazione dello sconto del 3% sulle tariffe regionali come da normativa attualmente vigente e salvo il sopravvenire di disposizioni normative nazionali o regionali diverse.

L'Istituto emette fatture mensili per l'importo corrispondente alle prestazioni oggetto del presente atto scontate e **al netto** della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria, con indicazione del Numero dell'Ordine – NSO che l'Azienda è tenuta a comunicare.

La fattura deve essere emessa dall'Istituto a seguito di validazione regionale dell'attività svolta così come risultante dallo specifico applicativo software GAUSS (ritorni regionali validati flusso SPA) entro il mese successivo a quello di erogazione delle prestazioni.

La fattura è posta in pagamento entro 60 giorni decorrenti dalla data di ricezione della fattura elettronica da parte della SOC Fornitori dell'Azienda.

L'omissione o il ritardo negli adempimenti descritti dà luogo ad inadempienza contrattuale di cui al successivo art. 19.

L'Istituto si impegna a sanare, ove possibile, le anomalie segnalate dall'Azienda riguardo la fatturazione oppure ad emettere la nota di credito, tempestivamente e comunque non oltre il mese successivo alla segnalazione. In mancanza di sanatoria oppure in assenza della nota di credito la fattura non verrà liquidata fino alla regolarizzazione da parte dell'Istituto.

L'Azienda, prima di procedere al pagamento di quanto spettante, acquisisce d'ufficio il

Documento di regolarità contributiva DURC per quanto concerne gli eventuali versamenti dovuti a INPS/INAIL/CASSE EDILI e nel caso di certificato irregolare provvede ad attivare l'intervento sostitutivo secondo quanto disposto dall'art. 4 co. 2 del D.P.R. 207/2010 e smi. e dall' art. 31 co. 3 e 8 bis del D.L. 69/2013 convertito dalla L. 98/2013.

Qualora nel corso di vigenza del presente atto la Regione Toscana apporti modifiche al Nomenclatore Tariffario Regionale, di cui alle deliberazioni GRT 837/2014, GRT 444/2019 e GRT n. 1197/2019, l'Azienda provvede ad apportare le conseguenti modificazioni alle tariffe applicate.

Art.9- Tracciabilità dei flussi finanziari

In analogia a quanto previsto dall'art. 3 della L. 136/2010 e smi, l'Istituto è tenuto ad utilizzare un conto corrente bancario o postale, acceso presso Istituti Bancari o presso la Società Poste Italiane S.p.A., anche non in via esclusiva.

Ai sensi della determinazione dell'ex AVCP n.4/2011 tale attività non è soggetta agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

Art. 10-Modalità di trasmissione dei flussi informatici

L'Istituto si impegna a trasmettere, secondo i tracciati record previsti, tutta l'attività erogata ivi compresa quella che non genera effetti finanziari a carico del servizio sanitario nazionale.

Pertanto invia entro il quinto giorno lavorativo del mese successivo a quello di riferimento (o entro le date che verranno indicate sulla base della normativa regionale), il flusso informatico previsto dalla normativa vigente – Flusso DOC.SPA, anche con l'ausilio di specifici applicativi software, in modo da consentire all'Azienda il rispetto delle scadenze contenute nelle norme regionali e nazionali in materia.

L'Azienda richiede integrazioni al tracciato record in base al modificato debito informativo 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.

L'Istituto è tenuto inoltre a fornire i dati di struttura del presidio ambulatoriale e delle relative apparecchiature di diagnosi e di cura così come richiesto dalla competente struttura di ESTAR, nel rispetto delle scadenze e delle modalità di trasmissione.

L'Istituto si impegna inoltre a collaborare nella trasmissione delle ulteriori informazioni che si renderanno eventualmente necessarie qualora siano apportate modifiche al sistema informativo sanitario.

Art. 11- 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 da parte del Dipartimento della Prevenzione aziendale.

L'attività erogata sarà inoltre oggetto di controllo da parte della S.O.S. Verifica della Qualità delle Prestazioni erogate, pertanto l'Istituto deve essere disponibile ad inviare tempestivamente copia della documentazione clinica/amministrativa delle prestazioni erogate anche in formato elettronico alla Direzione Sanitaria Aziendale.

L'Istituto si impegna a conservare presso la propria sede tutta la documentazione inerente l'attività oggetto della presente convenzione.

Art.12- Incompatibilità

L'Istituto si impegna ad accertare e dichiarare che nessuno dei sanitari o di altro personale che opera presso la Struttura si trova in situazione di incompatibilità rispetto alla Legge 412/1991 e smi. art. 4 co. 7 e Legge 662/1996 e smi art. 1 co. 5 e co. 19.

Della verifica sopra indicata viene data comunicazione con apposita dichiarazione scritta ai sensi del DPR. 445/2000 e smi. a questa Azienda entro il 31 Gennaio di ogni anno.

L'Azienda può richiedere all'Istituto la propria dotazione organica con la quale ha la capacità di

garantire l'erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione.

L'Istituto si impegna a consegnare tempestivamente la documentazione richiesta.

E' fatto altresì divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 del D. Lgs.vo 165/2001 e smi e del Piano Nazionale Anticorruzione, ai dipendenti dell'Azienda che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali concernenti le attività del presente accordo, di svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego attività lavorativa o professionale presso l'Istituto.

Art.13- 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 ovvero pubblicata sul sito web del medesimo.

Art.14 – Tutela dell'utente

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 contraente, collabora con l'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) e con la Commissione Mista Conciliativa nominata dal Direttore Generale dell'Azienda.

Gli operatori preposti al servizio sono tenuti alla osservanza della normativa regionale vigente per gli operatori dei servizi pubblici in materia di tutela dei diritti dell'utente nonché i principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda adottato con deliberazione n. 1358 del 16.09.2016 e pubblicato sul sito aziendale www.uslcentro.toscana.it alla voce "amministrazione-trasparente- disposizioni generali – atti generali".

Art.15 - Privacy

Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679

(RGPD), del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, e della deliberazione del Direttore Generale n. 179 del 30.01.2019 visibile sul sito aziendale www.uslcentro.toscana.it alla voce “privacy”.

Ai sensi di quanto indicato ai punti 4, 5 e 6 del dispositivo della sopra richiamata delibera 179/2019, è allegato al presente accordo contrattuale, quale sua parte integrante e sostanziale, l’*“Atto di nomina a Responsabile del Trattamento Dati ai sensi dell’art. 28 del Regolamento UE 2016/679”*, **allegato 2.**

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà con le modalità di cui all’art. 24 dell’allegato 2 alla convenzione tra Azienda e l’Istituto di cui al presente provvedimento, ove è prevista la possibilità di impartire per iscritto eventuali ulteriori specifiche che dovessero risultare necessarie per il corretto svolgimento delle attività di trattamento dei dati e in considerazione dell’istituzione Gruppo di Lavoro Protezione Dati (punto 8 del dispositivo della deliberazione del Direttore Generale n. 179/19).

Art. 16 - Coperture Assicurative

A copertura dei rischi inerenti l’attività svolta per conto dell’Azienda dall’Istituto con mezzi, strumenti e personale propri, il contraente dichiara espressamente di essere in possesso della polizza assicurativa, ai sensi dell’art. 10 della Legge 24/2017, per la responsabilità civile verso terzi, con massimali adeguati e dal medesimo ritenuti congrui, della polizza assicurativa a copertura del rischio incendio fabbricati, nonché della polizza infortuni in favore dei soggetti che usufruiscono delle prestazioni oggetto della presente convenzione, esonerando espressamente l’Azienda da qualsiasi responsabilità per danni o incidenti che dovessero verificarsi nell’espletamento della attività oggetto della convenzione.

L’Istituto potrà, in alternativa, disporre di altre forme assicurative previste espressamente dalla normativa vigente del settore impegnandosi a darne dettagliata comunicazione all’Azienda.

Art. 17 - Adempimenti

L'Istituto si impegna ad attuare tutti gli adempimenti necessari per l'ottenimento ed il mantenimento dei requisiti di accreditamento di cui alla L.R. 51/2009 e s.m.i. e al Decr. Presidente Giunta Regionale n. 79/R del 17.11.2016 e s.m.i., compreso –a mero titolo esemplificativo- garantire tutti gli obblighi derivanti dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, anche relativamente alla gestione delle emergenze, alla prevenzione incendi e di primo soccorso, ad interventi di manutenzione strutturali, edili ed impiantistici, necessari per assicurare il mantenimento della sicurezza dei locali e dell'edificio.

Art.18 - Decorrenza, rinnovo, proroga

18.1 decorrenza.

La presente convenzione decorre dalla data di apposizione dell'ultima firma in formato digitale e fino al 31.12.2024, fatti salvi i rapporti intercorsi tra le parti a far data da 1/1/2022 e fino alla data di sottoscrizione che sono regolati da quanto previsto nella presente convenzione.

Ogni variazione alla presente convenzione è concordata tra le Parti e recepita con atto scritto, fatte salve eventuali modifiche normative a livello nazionale e/o regionale in materia.

18.2 rinnovo – proroga.

La presente convenzione, su richiesta dell'Azienda può essere rinnovata, agli stessi patti e condizioni, per un ulteriore anno.

E' consentita altresì all'Azienda la possibilità di attivare, con un preavviso di almeno un mese, una proroga tecnica per un massimo di tre mesi qualora si rendesse necessaria per approfondimenti per nuovo accordo contrattuale.

Art. 19 - Inadempienze, sospensione, recesso, risoluzione.

19.1 Inadempienze e penali

Nel caso di riscontrate inadempienze alla presente convenzione, l'Azienda è tenuta a contestare per iscritto tramite PEC le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni dell'Istituto dovranno essere comunicate all'Azienda entro e non oltre il termine massimo di 15 giorni dal

ricevimento delle contestazioni. In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte dell'Azienda il competente ufficio aziendale procede all'applicazione delle penalità commisurate al danno arrecato e graduate, in base alla gravità della violazione, da un minimo di € 400,00 ad un massimo di € 1.000,00 anche tramite compensazione con quanto dovuto all'Istituto per le prestazioni rese.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non precludono il diritto dell'Azienda a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi della presente convenzione. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non costituisce esonero in alcun caso per l'Istituto dall'adempimento dell'obbligazione per la quale è inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.

L'Azienda si riserva di sospendere il pagamento dei corrispettivi mensili in caso di inadempienza o scorretto invio del flusso informatico di cui all'art. 10 fino al suo ripristino.

19.2 - sospensione

L'Azienda si riserva la facoltà di sospendere la convenzione qualora accerti il mancato rispetto degli adempimenti di cui all'art. 15. Di fronte a tale inosservanza sarà concesso all'Istituto un termine di 30 giorni dalla contestazione affinché si adegui alla normativa. Al termine di tale periodo, qualora venga verificato il persistere dell'inottemperanza, si procederà a sospendere la convenzione per 90 giorni, al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, la convenzione si intenderà automaticamente risolta.

19.3 -recesso

Qualora l'Istituto intenda recedere dalla convenzione deve darne comunicazione all'Azienda per iscritto tramite PEC con preavviso di almeno tre mesi, in ogni caso esaurendo le prenotazioni già programmate.

L'Azienda può recedere dalla convenzione per motivate esigenze di pubblico interesse o per

soppravvenuta diversa normativa regionale o nazionale in materia, dando comunicazione per iscritto tramite PEC con preavviso tre mesi. In tale caso, nessun indennizzo è dovuto all'Istituto da parte dell'Azienda.

19.4 - risoluzione

L'azienda può risolvere inoltre dalla convenzione previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso di norma di un mese, nei seguenti casi:

- reiterate contestazioni per fatturazione errata o ricette irregolari;
- reiterate ipotesi di inosservanza delle disposizioni della presente convenzione tali da essere valutate dall'Azienda, per la natura dei fatti che le costituiscono o dei motivi che le hanno determinate, causa di risoluzione del contratto;
- mancata trasmissione dei flussi di attività e dei dati relativi alle caratteristiche del presidio, risultati non sanati alla fine dell'anno di riferimento delle attività;
- sospensione dell'attività non preventivamente concordata con l'Azienda.

19.5 -Clausola risolutiva espressa.

La presente convenzione decade di diritto nei seguenti casi:

- ritiro dell'autorizzazione sanitaria/accreditamento;
- reato per condotta esercitata ai danni dell'Azienda;
- accertato caso di incompatibilità ai sensi dell'art. 12 addebitabile a responsabilità dell'Istituto;
- in caso di condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione, o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente;
- e in tutti i casi previsti dalla normativa vigente.

Art.20- Foro competente

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

Art. 21- Responsabili della convezione

Sono individuati quali Responsabili della convenzione:

a) per l'Azienda:

- per la gestione amministrativa il Direttore della S.O.C. Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati;
- per il livello di programmazione delle attività il riferimento è rappresentato dal Direttore Sanitario o suo delegato;
- per gli aspetti tecnico-professionali il riferimento è rappresentato dal Direttore del Dipartimento per le attività di propria competenza;
- per le azioni di verifica e controllo della qualità delle prestazioni erogate il riferimento è rappresentato dal Direttore della S.O.S. Verifica della Qualità delle Prestazioni Erogate, in collaborazione con il Dipartimento sanitario interessato.

b) per il soggetto contraente:

- il rappresentante legale dell'Istituto Sig. Alberto Rimoldi.

Art. 22– Spese e clausole finali

Il presente atto consta di n. 19 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.C. Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati dell'Azienda verrà conservata agli atti tutta la documentazione afferente la presente convenzione

Letto confermato e sottoscritto

per l'Azienda USL Toscana Centro

per Florence Centro di

Il Direttore S.O.C. Accordi contrattuali e

Chirurgia Aambulatoriale

convenzioni con soggetti privati

Dr. Giorgio Nencioni

(firmato digitalmente)

il Rappresentante Legale

Sig. Alberto Rimoldi

(firmato digitalmente)

All.1

REGIONE	OMOLOGA	ETEROLOGA
Abruzzo	Si con autorizzazione (fatturazione diretta/saldo pz)	Si con autorizzazione (fatturazione diretta/saldo pz)
Basilicata	Si (in compensazione)	Si (in compensazione)
Calabria	Si con autorizzazione (paga la paziente e la regione rimborsa)	Si con autorizzazione (paga la paziente e la regione rimborsa)
Campania	Si con autorizzazione (con fatturazione diretta)	NO
Emilia - Romagna	SI con autorizzazione (in compensazione o con fatturazione diretta)	SI con autorizzazione (in compensazione o con fatturazione diretta)
Friuli – Venezia Giulia	Si (in compensazione)	Si (in compensazione)
Lazio	SI con autorizzazione (in compensazione)	SI con autorizzazione (in compensazione)
Liguria	SI con autorizzazione (in compensazione)	SI con autorizzazione (in compensazione)
Lombardia	Si (in compensazione)	Si (in compensazione)
Marche	Si con autorizzazione	Si con autorizzazione
Molise	Si con autorizzazione (con fatturazione diretta)	Si con autorizzazione (con fatturazione diretta)
Piemonte	Si (in compensazione)	Si (in compensazione)
Puglia	NO (non rientra nei LEA REGIONALI)	NO
Sardegna	No	Si (ASl da' un contributo direttamente a paziente)
Sicilia	NO	NO
Trentino Alto Adige: - Provincia di Trento - Provincia di Bolzano	Si (in compensazione)	Si (in compensazione)
Umbria	Si con autorizzazione (in compensazione)	Si con autorizzazione (in compensazione)
Val d'Aosta	no	no
Veneto	Si con autorizzazione (in compensazione)	Si con autorizzazione (in compensazione)

REGIONE TOSCANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO
 Sede Legale Piazza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Numero della delibera	5
Data della delibera	13-01-2022
Oggetto	Convenzione con soggetti privati
Contenuto	Approvazione del testo della convenzione da sottoscrivere con gli istituti accreditati: Demetra, Florence e Futura per prestazioni di PMA. Periodo:2022-2024.

Dipartimento	DIPARTIMENTO DEL DECENTRAMENTO
Direttore Dipartimento	BONCIANI RITA
Struttura	SOC ACCORDI CONTRATTUALI E CONVENZIONI CON SOGGETTI PRIVATI
Direttore della Struttura	NENCIONI GIORGIO
Responsabile del procedimento	INNOCENTI ELISABETTA

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio
852.261,6	ass. spec. amb. da privati	3B020315	2022
852.261,6	ass. spec. amb. da privati	3B020315	2023
852.261,6	ass. spec. amb. da privati	3B020315	2024
1.988.610,4	ass. spec. amb. da privati per utenti XRT	3B020316	2022
1.988.610,4	ass. spec. amb. da privati per utenti XRT	3B020316	2023
1.988.610,4	ass. spec. amb. da privati per utenti XRT	3B020316	2024

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° pag.	Oggetto
A	31	CONVENZIONE TRA L'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E ? PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI AMBULATORIALI SPECIALISTICHE PER PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA (PMA). ANNI 2022-2023-2024 E RELATIVO ATTO DI NOMINA A RESPONSABILE TRATTAMENTO DATI

IL DIRETTORE GENERALE
(in forza del D.P.G.R. Toscana n. 33 del 28 febbraio 2019)

Vistala Legge Regionale n. 84/2015 recante “*Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alla Legge Regionale 40/2005*”;

Vista la delibera n. 1720 del 24.11.2016 di approvazione dello Statuto aziendale e le conseguenti delibere di conferimento degli incarichi dirigenziali delle strutture aziendali;

Richiamati:

- il D.Lgs.vo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni in particolare l’art. 8-bis rubricato “Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali”;

- la L.R. n.51 del 5.8.2009 e smi rubricata “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento” e il Decreto del Presidente di Giunta Regionale n. 79/r del 17.11.2016 rubricato “Regolamento di attuazione della Legge regionale 5 Agosto 2009 n. 51” e smi;

- il DPCM del 12.01.2017 di determinazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;

- la D.G.R.T. n. 504 del 15.05.2017 di recepimento del D.P.C.M. 12.01.2017;

- la delibera G.R.T. n. 650 del 28.7.14 "Direttive sulla procreazione medicalmente assistita eterologa";

- la delibera G.R.T. n. 837 del 6.10.14 rubricata "Recepimento documento approvato in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 4/9/2014 (prot.n.14/109/CR02/C7SAN). Modifiche e integrazioni al nomenclatore regionale e ulteriori disposizioni sulla procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo";

- la delibera G.R.T. n. 777 del 17.7.2017 rubricata “Costituzione della rete clinica " Rete Regionale per la Prevenzione e cura dell'infertilità";

- la delibera GRT n. 1220 del 8.11.2018 rubricata “Determinazione dei tetti massimi per l’acquisto di prestazioni dalle strutture sanitarie private accreditate”;

- la delibera GRT n. 444 del 1.04.2019 rubricata “Integrazioni al nomenclatore regionale delle prestazioni di diagnosi pre-impianto (PGT)”

- la delibera GRT n. 1197/01.10.2019 "Modifiche al nomenclatore regionale sullaprocreazione medicalmente assistita e sullapreservazione della fertilità“;

Ricordato:

- che con delibera del Direttore Generale n. 855 del 07/06/2019 sono state sottoscritte le convenzioni con i seguenti Istituti Privati accreditati di procreazione medicalmente assistita: Centro di Procreazione Assistita Demetra s.r.l, Centro Futura Diagnostica Medica (P.M.A.) s.r.l, Florence Centro di Chirurgia Ambulatoriale s.r.l, **per il periodo 1.1.2019-31.12.2021** prevedendo i seguenti volumi economici annui (al netto scontato), che risultano allineati con i limiti massimi previsti dalla delibera GRT 1220/2018:

Istituto	Volume economico annuo	Extraregione (70%)	RT (30%)
FUTURA	€ 503.174,00	€ 352.221,80	€ 150.952,20

FLORENCE	€ 552.992,00	€ 387.094,40	€ 165.897,60
DEMETRA	€ 1.784.706,00	€ 1.249.294,20	€ 535.411,80

- che le tre Strutture in argomento afferiscono alla “Rete Regionale per la Prevenzione e la Cura dell’infertilità” di cui alla delibera G.R.T. 777/2017 per interventi di PMA di II Livello (Centro Demetra e Futura Diagnostica Medica) e di III Livello (Centro di Chirurgia Florence) condividendone contenuti, impegni ed obiettivi;

Ricordato altresì:

- che l’Azienda, volendo concludere il percorso di revisione al “lordo scontato” dei tetti storici contrattualmente assegnati alle strutture accreditate e convenzionate, ha modificato a partire da 1.1.2021, dandone debita comunicazione alle strutture, l’utilizzo dei tetti sopra riportati basandosi sull’importo lordo scontato della prestazione erogata (come concordato con le rappresentanze degli istituti privati erogatori della specialistica ambulatoriale -delibera DG n. 1051/2020 ed accordo del 13.07.2020) e conseguentemente trasformandoli al “lordo scontato”;

Considerato:

- che stante la richiesta di incontro avanzata alla Direzione Aziendale dalle tre strutture al fine di analizzare l’eventuale rinnovo del rapporto contrattuale, su indicazione della Direzione stessa, la SOC proponente ha incontrato in data 29/09/2021 i rappresentanti delle tre strutture che hanno avanzato all’Azienda specifiche richieste relative agli intendimenti aziendali circa la prosecuzione delle attività per l’anno 2022, come da verbale conservato agli atti;

- che la Direzione ha confermato, con varie mail acquisite agli atti di ufficio, il proseguimento delle attività prevedendo l’arco temporale 2022-2024, lo sconto applicato del 3% sulle tariffe e la suddivisione del volume economico tra XRT e RT al 70% XRT e 30% RT;

- che la S.O.C. proponente ha predisposto il testo della nuova convenzione recependo le indicazioni della Direzione nonché i contenuti delle delibere GRT 444 del 1/4/2019 e n. 1197 del 01/10/2019 in particolare relativamente a:

- ◆ introduzione prestazioni di pre-impianto PGT
- ◆ modificazione dei requisiti per l’erogabilità delle prestazioni con oneri a carico del SSR, salvo compartecipazione alla spesa, in n. 4 cicli (omologa, eterologa o mix)
- ◆ età della donna: compimento del 43° anno per la fecondazione assistita omologa e eterologa maschile – compimento del 46° anno per la fecondazione eterologa femminile
- ◆ aggiornamento del Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni sulla procreazione medicalmente assistita All. A della delibera GRT 1197/2019
- ◆ compartecipazione alla spesa PMA All. B della delibera GRT 1197/2019;

Rilevato altresì:

- che tale schema convenzionale è stato inviato alle controparti per una preventiva valutazione con mail del 16/11/2021 e successiva del 22/11/2021 concordando con quanto proposto e riportato nel testo stesso;

Preso atto:

- della successiva mail del 27/12/2021, agli atti di ufficio, con la quale il Direttore Amministrativo ha comunicato alla struttura proponente, per quanto concerne l’assegnazione dei budget contrattuali annuali, il mantenimento dei “tetti base” stabiliti con la delibera del Direttore Generale n. 855/2019 considerandoli “al lordo scontato” al fine di rimanere all’interno dei limiti massimi stabiliti dalla delibera GRT 1220/2018;

- che con nota Prot. P/97378 del 30/12/2021, allegata agli atti di ufficio, è stata comunicata alle tre strutture interessate l’assegnazione, per il periodo 2022-2024, di tetti contrattuali annui in linea con quelli

stabiliti nel precedente contratto di cui alla delibera del direttore generale n. 855 del 07/06/2019, considerandoli al “lordo scontato”;

Rilevato infine:

- che l’Azienda riconoscerà economicamente le prestazioni erogate ai residenti **fuori Regione Toscana** in possesso della autorizzazione preventiva (secondo l’allegato 1 della convenzione) da parte della Asl di residenza dell’utente a livello di flusso compensazioni interregionali. Le prestazioni erogate dall’Istituto con fatturazione diretta alla ASL di residenza dei pazienti si intendono escluse dal tetto complessivo previsto;

Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n°179 del 30.01.2019 aventi ad oggetto ”Sistema Aziendale Privacy. Soggetti del trattamento dei dati: responsabili, referenti, incaricati. Ricognizione e ratifica degli schemi degli atti di nomina. Ulteriori determinazioni.”, ed in particolare l’allegato D denominato “Atto di nomina a responsabile al trattamento dati ai sensi dell’art. 28 del Regolamento UE 2016/679”;

Preso atto, in riferimento alla suddetta deliberazione D.G. n. 179/2019, di dover addivenire con i soggetti individuati per la stipula della convenzione alla sottoscrizione dell’Atto di Nomina a responsabile al trattamento dati sulla base dello schema di Atto di Nomina allegato allo schema di convenzione All. 2) al presente atto e che la sottoscrizione avvenga ad opera dello stesso soggetto che ha facoltà di sottoscrivere la convenzione come da specifica delega del Direttore Generale;

Ritenuto pertanto necessario:

- approvare il testo della convenzione allegato A) quale parte integrante e sostanziale del presente atto al fine di regolamentare i rapporti con i tre Istituti: Centro di Procreazione Assistita Demetra s.r.l, Centro Futura Diagnostica Medica (P.M.A.) s.r.l., Florence Centro di Chirurgia Ambulatoriale, s.r.l;

- stabilire che la convenzione avrà decorrenza dalla data di apposizione dell’ultima firma in formato digitale e fino al 31.12.2024, fatti salvi i rapporti intercorsi da 1.1.2022 fino alla data di sottoscrizione che sono disciplinati da detta convenzione;

- dare atto che i volumi economici annui assegnati alle strutture sono i seguenti:

Istituto	Volume economico annuo al lordo scontato	Extraregione (70%)	RT (30%)
FUTURA	€ 503.174,00	€ 352.221,80	€ 150.952,20
FLORENCE	€ 552.992,00	€ 387.094,40	€ 165.897,60
DEMETRA	€ 1.784.706,00	€ 1.249.294,20	€ 535.411,80

- stabilire, infine, di applicare lo sconto percentuale del 3%, rispetto alle tariffe di cui alla delibera G.R.T. 1197/2019 (integrata dalla delibera GRT 444/2019) come da normativa attualmente vigente e salvo il sopravvenire di disposizioni normative nazionali o regionali diverse;

- delegare il Direttore della SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati Dr. G. Nencioni alla sottoscrizione della convenzione con le strutture Centro di Procreazione Assistita Demetra s.r.l, Centro Futura Diagnostica Medica (P.M.A.) s.r.l., Florence Centro di Chirurgia Ambulatoriale, s.r.l e dell’atto di nomina a responsabile del trattamento dati Allegato 2 di cui all’allegato A) del presente provvedimento, conferendogli, con il presente atto, il relativo mandato;

Dare atto:

- che la somma necessaria pari a € 2.840.872,00 è assicurata nei bilanci di previsione 2022, 2023 e 2024 come segue:

- ◆ € 852.261,60 al conto economico 3B020315 per le prestazioni erogate a pazienti residenti nella Regione Toscana
- ◆ € 1.988.610,40 al conto economico 3B020316 per le prestazioni erogate a pazienti residenti fuori Regione Toscana;

Ritenuto infine necessario dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile al fine di non interrompere un pubblico servizio;

Preso atto che il Direttore della S.O.C. Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati nel proporre il presente atto attesta la regolarità tecnica ed amministrativa e la legittimità e congruenza dell'atto con le finalità istituzionali di questo Ente, stante anche l'istruttoria effettuata a cura del Responsabile del Procedimento dr.ssa Elisabetta Innocenti in servizio presso la suddetta SOC;

Vista la sottoscrizione del Direttore del Dipartimento del Decentramento, Dr.ssa Rita Bonciani;

Su proposta del Direttore SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa:

1. Di approvare il testo della convenzione allegato A) quale parte integrante e sostanziale del presente atto al fine di regolamentare i rapporti con i tre Istituti: Centro di Procreazione Assistita Demetra s.r.l, Centro Futura Diagnostica Medica (P.M.A.) s.r.l., Florence Centro di Chirurgia Ambulatoriale s.r.l., autorizzandone la sottoscrizione con le singole strutture.

2. Di assegnare a ciascuna delle tre strutture di cui al precedente punto 1) i volumi economici annui sotto indicati:

Istituto	Volume economico annuo al lordo scontato	Extraregione (70%)	RT (30%)
FUTURA	€ 503.174,00	€ 352.221,80	€ 150.952,20
FLORENCE	€ 552.992,00	€ 387.094,40	€ 165.897,60
DEMETRA	€ 1.784.706,00	€ 1.249.294,20	€ 535.411,80

3. Di stabilire che la convenzione avrà decorrenza dalla data di apposizione dell'ultima firma in formato digitale e fino al 31.12.2024, fatti salvi i rapporti intercorsi da 1.1.2022 fino alla data di sottoscrizione che sono disciplinati da detta convenzione.

4. Di stabilire che l'Azienda riconoscerà economicamente le prestazioni erogate ai residenti **fuori Regione Toscana** in possesso della autorizzazione preventiva (secondo l'allegato 1 della convenzione) da parte della Asl di residenza dell'utente a livello di flusso compensazioni interregionali. Le prestazioni erogate dall'Istituto con fatturazione diretta alla ASL di residenza dei pazienti si intendono escluse dal tetto

complessivo previsto.

5. Di stabilire altresì lo sconto percentuale del 3%, rispetto alle tariffe di cui alla delibera G.R.T. 837/2014 (integrata dalla delibera GRT 444/2019) come da normativa attualmente vigente e salvo il sopravvenire di disposizioni normative nazionali o regionali diverse.

6. Di delegare il Direttore della SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati Dr. G. Nencioni alla sottoscrizione delle convenzioni con le strutture accreditate Centro di Procreazione Assistita Demetra s.r.l, Centro Futura Diagnostica Medica (P.M.A.) s.r.l., Florence Centro di Chirurgia Ambulatoriale s.r.l. e dell'atto di nomina a responsabile del trattamento dati Allegato 2) di cui all'allegato A) del presente provvedimento, conferendogli, con il presente atto, il relativo mandato.

7. Di dare atto che per la copertura economica pari a € 2.840.872,00 totali è assicurata nei bilanci di previsione 2022, 2023 e 2024 come segue:

◆ € 852.261,60 al conto economico 3B020315 per le prestazioni erogate a pazienti residenti nella Regione Toscana

◆ € 1.988.610,40 al conto economico 3B020316 per le prestazioni erogate a pazienti residenti fuori Regione Toscana.

8. Di indicare quale Referente aziendale della presente convenzione il Direttore Sanitario o suo delegato.

9. Di trasmettere, a cura del Responsabile del procedimento, la presente delibera al Direttore Sanitario, al Direttore del Dipartimento Materno Infantile e al Direttore della SC Cup-Call Center.

10. Di trasmettere la presente determinazione al Collegio Sindacale a norma di quanto previsto dall' Art. 42 comma 2, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.

11. Di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile in quanto è necessario provvedere con urgenza alla sua attuazione ai sensi dell' art. 42 comma 4, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.

12. Di pubblicare sull' albo on-line ai sensi dell' art. 42 comma 2, della Legge Regionale 40/2005 e ss.mm.ii.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Paolo Morello Marchese)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Lorenzo Pescini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Emanuele Gori)