

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

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Numero della delibera	1470
Data della delibera	30-12-2024
Oggetto	Presa d'Atto
Contenuto	Approvazione esito avviso di manifestazione di interesse per l'acquisizione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per zone con specifiche peculiarità, Modello Competitivo 2025-2027, e per l'acquisizione di prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo. Approvazione schemi di accordo da sottoscrivere con i soggetti idonei.

Dipartimento	DIPARTIMENTO APPROVVIGIONAMENTO PRESTAZIONI BENI E SERVIZI
Direttore del Dipartimento	BONCIANI RITA
Struttura	SOS PROCEDURE AMMINISTRATIVE PRIVATO ACCREDITATO
Direttore della Struttura	VOLPONI BIANCAROSA
Responsabile del procedimento	BORETTI VANESSA

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	2	Elenco soggetti idonei zone peculiari
B	24	Schema accordo soggetti zone peculiari
C	25	Schema accordo RMN in service
D	16	Atto di nomina responsabile privacy
E	3	Patto di integrità

Tipologia di pubblicazione	Integrale Parziale
-----------------------------------	-------------------------

IL DIRETTORE GENERALE
(in forza del D.P.G.R. Toscana n. 169 dell' 11 ottobre 2023)

Vista la 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;

Visti:

- la LR n. 40 del 2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e smi;
- la LR n. 51 del 5.8.2009 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento” e smi;
- il DPGRT n. 79/r del 17.11.2016 “Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51”;
- la DGRT n. 1220/2018 rubricata “Determinazione dei tetti massimi per l’acquisto di prestazioni dalle strutture sanitarie private accreditate”;
- il Regolamento della Regione Toscana n. 90/R del 16.09.2020;
- la DGRT n. 1339/2022 rubricata “Nuova determinazione dei tetti massimi per l’acquisto di prestazioni dalle strutture sanitarie private accreditate”;
- la legge 5 agosto 2022, n. 118 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza”;
- il DM del 13.12.2022 “Intesa ai sensi dell’art. 5 comma 1 della legge 5 agosto 2022, n. 118 sullo schema di decreto del Ministero della Salute in materia di valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza per l’accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie”
- il Decreto del Ministero della Salute del 23 giugno 2023 recante “Definizione delle tariffe dell’assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”, anche conosciuto come Decreto Tariffe, che recepisce l’aggiornamento dei LEA previsti dal DPCM del 2017;
- la DGRT n. 1150 del 09.10.2023 rubricata “DGRT n. 967 del 07.08.2023 recepimento disposizioni DM Ministero della Salute del 19.12.2022 Gazzetta Ufficiale n. 305 del 31.12.2022, prime linee di indirizzo applicative alle strutture sanitarie, pubbliche e private: revoca e nuovo recepimento”;
- la DGRT n. 1168 del 21.10.2024 “Nomenclatore Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale e relative tariffe”;
- il Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 23955 del 25.10.2024 “Adozione Catalogo ambulatoriale versione 4.3.1” e successive comunicazioni relative alle versioni aggiornate del catalogo stesso;
- la nota della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale avente ad oggetto “Specialistica ambulatoriale
- applicazione nuovo nomenclatore DGR 1168/24 – indicazioni per gestione del periodo transitorio”;

Considerato:

- che con deliberazione del Direttore Generale n. 1341 del 02.12.2024 è stato approvato l’avviso di manifestazione di interesse per l’acquisizione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per zone con specifiche peculiarità, Modello Competitivo 2025-2027, e prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo;

- che l’avviso è stato pubblicato sul sito dell’Azienda USL Toscana Centro per 15 giorni, prevedendo la possibilità di far pervenire le domande entro il termine del 17.12.2024, ore 12.00;

- che l’avviso, per la parte riguardante l’acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per le zone con specifiche peculiarità, modello competitivo 2025-2027, resterà pubblicato sul sito dell’Azienda fino al 30.06.2027, così da permettere ai futuri soggetti interessati di presentare richiesta di inserimento nell’elenco aziendale dei soggetti accreditati per la prenotazione ed erogazione delle prestazioni, fatte salve nuove e diverse indicazioni che l’Azienda potrà disporre;

Ricordato che l'avviso in questione è rivolto alle strutture sanitarie private in possesso di accreditamento ai sensi della LRT n. 51/2009 e regolamento attuativo DPGRT n. 79/R del 17.11.2016, così come modificato dal Regolamento 16.09.2020, n. 90/R, in riferimento alle prestazioni oggetto del presente avviso per le quali hanno presentato istanza; tale requisito deve rimanere per tutta la durata dell'accordo contrattuale con l'Azienda;

Considerato:

-che l'avviso, all'art. 6 "Valutazione delle domande", prevedeva che le istanze presentate fossero verificate ai fini di individuare i soggetti idonei alla sottoscrizione di successivo accordo contrattuale, ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii.;

-che le istanze pervenute all'Azienda sono state verificate sulla base dei requisiti previsti dall'avviso e, a seguito di tale verifica:

- per la parte riguardante l'acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per le zone con specifiche peculiarità, modello competitivo 2025-2027, è stato predisposto un primo elenco di soggetti accreditati idonei alla prenotazione delle prestazioni oggetto dell'avviso, allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
- per la parte relativa all'acquisizione di prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo è stata individuata Fondazione Estote Misericordes come soggetto idoneo a erogare tali prestazioni;

Ritenuto:

-di dover prendere atto dell'esito dell'avviso di manifestazione di interesse per l'acquisizione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per zone con specifiche peculiarità Modello Competitivo 2025-2027 e prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo, considerando idonei:

- per la parte riguardante l'acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per le zone con specifiche peculiarità, modello competitivo 2025-2027, i soggetti accreditati elencati nell'allegato A quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
 - per la parte relativa all'acquisizione di prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo Fondazione Estote Misericordes;
- di dover approvare gli schemi di accordo allegati B e C al presente atto, quali parti integranti e sostanziali;
- per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per le zone con specifiche peculiarità, modello competitivo 2025-2027, di dover prendere atto altresì degli elementi essenziali di seguito riportati:

- a) l'Azienda predisporrà apposite agende per la prenotazione da destinare ai cittadini residenti o con domicilio sanitario nel territorio dei Comuni/quartieri individuati dall'avviso e scelti dai soggetti idonei dell'allegato A;
- b) la richiesta di offerta mensile nel programma Agende potrà mutare, a seconda della variazione della domanda prescrittiva mensile incidente sul territorio aziendale, oltre che del modello di erogazione diretta dei servizi da parte dell'Azienda USL Toscana Centro;
- c) l'importo annuale per l'acquisto delle prestazioni oggetto del presente Avviso inserito dall'Azienda nel Modello Competitivo è da considerarsi comprensivo di ticket e al lordo scontato;
- d) i soggetti con i quali l'Azienda sottoscriverà la convenzione a decorrere dal 01/01/2025 concorreranno al suddetto budget complessivo in modo paritario con gli altri soggetti

individuati, tramite il sistema di prenotazione aziendale basato sulla libera scelta da parte del cittadino e senza limite minimo di prestazioni garantito;

- e) l'Azienda conferma il sistema di apertura agende Modello Competitivo al fine di garantire un'offerta pienamente rispondente ai bisogni dei cittadini con particolare attenzione alle prestazioni previste dal piano regionale liste di attesa, in base alle indicazioni che saranno fornite dalla SOC Gestione Operativa;
- f) le prestazioni potranno essere prenotate dal momento della sottoscrizione dell'accordo stesso redatto in base allo schema allegato B al presente atto, parte integrante e sostanziale;
- g) il tetto finanziario massimo stimato per ciascuna annualità (2025 – 2026 – 2027) è di € 3.130.000,00 (comprensivo di ticket e al lordo scontato); questo tetto e quello previsto per il modello competitivo di cui all'avviso approvato con delibera DG. n. 299 del 15.03.2024 possono essere tra loro rimodulati nel corso di ciascun anno, sulla base della rilevazione della domanda di prestazioni e comunque su indicazioni della Direzione Aziendale, fermo restando l'intero budget massimo complessivo individuato dall'Azienda. Quanto riportato fatte salve sia eventuali variazioni che la Direzione Aziendale riterrà opportuno definire, nel rispetto del tetto complessivo di cui alle DGRT n. 1220/2018 e n. 1339/2022, sia a seguito di nuove ed ulteriori indicazioni che il competente settore regionale potrà disporre;
- h) i soggetti con i quali l'Azienda sottoscriverà l'accordo con decorrenza dal 01.01.2025 concorreranno al suddetto budget complessivo in modo paritario con tutti i soggetti individuati, tramite il sistema di prenotazione aziendale basato sulla libera scelta da parte del cittadino e senza limite minimo di prestazioni garantito;

- per le prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo, di dover prendere atto altresì degli elementi essenziali di seguito riportati:

- a) le prestazioni saranno attivate direttamente dalla SOS Radiologia del presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo;
- b) la struttura dovrà mettere a disposizione spazi, apparecchiature, dispositivi medici, materiale, personale infermieristico e medici anestesisti. Per quanto riguarda i tecnici della radiologia potranno essere messi a disposizione sia dalla struttura che dall'Azienda USL Toscana Centro, quest'ultima metterà a disposizione i medici radiologi;
- c) le sedute settimanali e gli orari dovranno essere concordati con l'Azienda;
- d) il budget annuo sarà pari a € 70.000,00 (comprensivo di ticket e al lordo scontato);

Sia per la specialistica e diagnostica riservata a zone con particolari specificità, modello competitivo 2025-2027, che per RMN in modalità Service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo:

- l'erogazione delle prestazioni avverrà a partire dal 01.01.2025;
- gli accordi contrattuali avranno decorrenza dal 01.01.2025 con scadenza 31.12.2027 e possibilità di eventuale proroga di n. 12 mesi.

-di dover prendere atto che le tariffe che l'Azienda riconosce per le prestazioni erogate dall'Istituto/Struttura sono quelle previste dal Nomenclatore Tariffario Regionale, approvato con DGRT n. 1168 del 21.10.2024, fatte salve eventuali successive variazioni in merito, che potrebbero intervenire successivamente, a seguito di disposizioni a livello nazionale o regionale. Visto il nuovo Nomenclatore Tariffario, si precisa che il costo della tariffa riconosciuta è corrisposto tenendo presente la data di prescrizione della richiesta, nonché come da DGRT 1168/2024 fissando “ nelle more di eventuali differenti indicazioni ministeriali, il 31 dicembre 2025 come data massima di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali prescritte fino al 14 novembre 2024 e non confermate nell'allegato 1 al presente atto, specificando che alle stesse si applicano le tariffe attualmente vigenti”;

-di dover prendere atto anche che le percentuali di sconto applicate sono le seguenti:

- 0,5% di sconto sulle prestazioni ambulatoriali compresa la prima visita

- 0,5% di sconto sulle prestazioni diagnostiche compresa la diagnostica pesante (TAC/RMN)
- 0,5% di sconto sulle prestazioni di riabilitazione Percorso 2
- 3,5% per le prestazioni di Medicina dello Sport, stante l'invarianza dei costi nel nuovo Nomenclatore
- 30% di sconto per prestazioni in Service RMC Borgo San Lorenzo, laddove il tecnico radiologo è messo a disposizione dalla ASLC
- 20% di sconto per prestazioni in Service RMC Borgo San Lorenzo, laddove il tecnico radiologo è messo a disposizione dalla struttura.

Le suddette percentuali di sconto potranno essere oggetto di variazioni, previa condivisione con le strutture firmatarie degli accordi, in seguito a nuove disposizioni nazionali e/o regionali in merito alle tariffe. Saranno retribuite esclusivamente le prestazioni effettivamente erogate;

Ritenuto inoltre di dover procedere:

- in prima istanza, alla stipula dell' accordo contrattuale con i soggetti riportati nell'allegato A al presente atto, per l'effettiva erogazione dal 01.01.2025 delle prestazioni per le quali gli Istituti/Strutture hanno presentato domanda e risultano essere in possesso di accreditamento;
- alla stipula dell'accordo contrattuale con Fondazione Estote Misericordes in quanto soggetto idoneo per l'effettiva erogazione dal 01.01.2025 delle prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo;
- con successive delibere di presa d'atto all'eventuale integrazione dell'elenco aziendale, all. A al presente atto, dei soggetti accreditati per l'erogazione delle prestazioni per le istanze che verranno inviate all'Azienda fino al 30.06.2027, come disposto dall'Avviso di manifestazione di interesse di cui alla deliberazione DG n. 1341 del 02.12.2024, previa verifica del possesso dei requisiti previsti dall'avviso;
- con l'adozione di determina dirigenziale per l'integrazione di prestazioni richieste successivamente dagli Istituti/Strutture, dell'all. A al presente atto, che hanno già sottoscritto l'accordo, mediante apposito atto aggiunto, previa verifica dei requisiti previsti dall'avviso e previa verifica da parte della Direzione Sanitaria Aziendale;

Ritenuto infine:

- di dare mandato alla SOS procedure amministrative privato accreditato di procedere agli adempimenti amministrativi ai fini della stipula dei suddetti accordi contrattuali, utilizzando gli schemi di accordo contrattuale allegati B e C e relativi atti collegati, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di delegare per l'ASL Toscana Centro alla stipula degli accordi contrattuali e degli atti di nomina a responsabile del trattamento dati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, secondo il modello allegato D, parte integrante e sostanziale del presente atto, il Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato;
- di richiamare la deliberazione del Direttore Generale n. 706 del 31.05.2023 "Approvazione dello schema di patto di integrità dell'Azienda USL Toscana Centro" con la quale è stato approvato lo schema di Patto di Integrità, allegato E, parte integrante e sostanziale del presente atto, da far sottoscrivere a tutti gli operatori economici nell'ambito delle procedure di sottoscrizione;

Preso atto che il fabbisogno valutato dall'Azienda è pari a un tetto massimo complessivo annuo, per ciascuna delle tre annualità, di € 3.130.000,00 (comprensivo di ticket e al lordo scontato) per l'acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per le zone con specifiche peculiarità e di € 70.000,00 (comprensivo di ticket e al lordo scontato) per l'acquisizione delle prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo, fatte salve eventuali variazioni che l'Azienda

riterrà opportuno definire, nel rispetto di quanto alle DGRT n. 1220/2018 e n. 1339/2022 nonché di eventuali ulteriori indicazioni del settore competente della Regione Toscana;

Di dare mandato alla SOS Monitoraggio e controllo gestionale produzione privata convenzionata ad imputare nelle rispettive annualità 2025-2026-2027 il budget come sopra descritto;

Considerato di provvedere con urgenza all'adozione del presente atto al fine di procedere alla sottoscrizione dei singoli accordi con gli Istituti/Strutture di cui all'allegato A e con Fondazione Estote Misericordes;

Preso atto che il Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato, nel proporre il presente atto, ne 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, in servizio c/o la SOS Procedure Amministrative per il privato accreditato del Dipartimento Approvvigionamento prestazioni, beni e servizi;

Vista la sottoscrizione dell'atto da parte del Direttore del Dipartimento Approvvigionamento prestazioni beni e servizi;

Su proposta del Direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali;

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa:

1) **di dover prendere atto** dell'esito dell'avviso di manifestazione di interesse per l'acquisizione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per zone con specifiche peculiarità Modello Competitivo 2025-2027 e prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo, considerando idonei:

- per la parte riguardante l'acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per le zone con specifiche peculiarità, modello competitivo 2025-2027, i soggetti accreditati elencati nell'allegato A quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
- per la parte relativa all'acquisizione di prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo Fondazione Estote Misericordes;

2) **di dover procedere**, in prima istanza, alla stipula dell'accordo contrattuale con i soggetti riportati nell'allegato A al presente atto, per l'effettiva erogazione dal 01.01.2025 al 31.12.2027, con possibilità di rinnovo per 12 mesi, delle prestazioni per le quali gli Istituti/Strutture hanno presentato domanda e risultano essere in possesso di accreditamento;

3) **di dover procedere anche** alla stipula dell'accordo contrattuale con Fondazione Estote Misericordes in quanto soggetto idoneo per l'effettiva erogazione dal 01.01.2025 al 31.12.2027, con possibilità di rinnovo per 12 mesi, delle prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo;

4) **di approvare** gli schemi di accordo contrattuale allegati B e C al presente provvedimento, quali parti integranti e sostanziali, e tutti gli elementi essenziali descritti in narrativa;

5) **di mantenere** aperto, sul sito dell'Azienda fino al 30.06.2027, l'avviso di manifestazione di interesse riguardante l'acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per le zone

con specifiche peculiarità, modello competitivo 2025-2027, così da permettere ai futuri soggetti interessati di presentare richiesta di inserimento nell'elenco aziendale dei soggetti accreditati per la prenotazione ed erogazione delle prestazioni, fatte salve nuove e diverse indicazioni che l'Azienda potrà disporre, come indicato nella deliberazione del Direttore Generale n. 1341 del 02.12.2024;

6) **di definire** il fabbisogno valutato dall'Azienda pari a un tetto massimo complessivo annuo, per ciascuna delle tre annualità, di € 3.130.000 ,00(comprensivo di ticket e al lordo scontato) per l'acquisizione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per le zone con specifiche peculiarità e di € 70.000,00 (comprensivo di ticket e al lordo scontato) per l'acquisizione delle prestazioni RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo, fatte salve eventuali variazioni che l'Azienda riterrà opportuno definire, nel rispetto di quanto alle DGRT n. 1220/2018 e n. 1339/2022 nonché di eventuali ulteriori indicazioni del settore competente della Regione Toscana;

7) **di dare mandato** alla SOS Monitoraggio e controllo gestionale produzione privata convenzionata ad imputare nelle rispettive annualità 2025-2026-2027 il budget come sopra descritto;

8) **di dover prendere atto** che le tariffe che l'Azienda riconosce per le prestazioni erogate dall'Istituto/Struttura sono quelle previste dal Nomenclatore Tariffario Regionale, approvato con DGRT n. 1168 del 21.10.2024, fatte salve eventuali successive variazioni in merito, che potrebbero intervenire successivamente, a seguito di disposizioni a livello nazionale o regionale. Visto il nuovo Nomenclatore Tariffario, si precisa che il costo della tariffa riconosciuta è corrisposto tenendo presente la data di prescrizione della richiesta, nonché come da DGRT 1168/2024 fissando “ nelle more di eventuali differenti indicazioni ministeriali, il 31 dicembre 2025 come data massima di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali prescritte fino al 14 novembre 2024 e non confermate nell'allegato 1 al presente atto, specificando che alle stesse si applicano le tariffe attualmente vigenti”;

9) **di dover prendere atto anche** che le percentuali di sconto applicate sono le seguenti:

- 0,5% di sconto sulle prestazioni ambulatoriali compresa la prima visita
- 0,5% di sconto sulle prestazioni diagnostiche compresa la diagnostica pesante (TAC/RMN)
- 0,5% di sconto sulle prestazioni di riabilitazione Percorso 2
- 3,5% per le prestazioni di Medicina dello Sport, stante l'invarianza dei costi nel nuovo Nomenclatore
- 30% di sconto per prestazioni in Service RMC Borgo San Lorenzo, laddove il tecnico radiologo è messo a disposizione dalla ASLC
- 20% di sconto per prestazioni in Service RMC Borgo San Lorenzo, laddove il tecnico radiologo è messo a disposizione dalla struttura.

Le suddette percentuali di sconto potranno essere oggetto di variazioni, previa condivisione con le strutture firmatarie degli accordi, in seguito a nuove disposizioni nazionali e/o regionali in merito alle tariffe. Saranno retribuite esclusivamente le prestazioni effettivamente erogate;

10) **di dare mandato** alla SOS procedure amministrative privato accreditato di procedere agli adempimenti amministrativi ai fini della stipula dei suddetti accordi contrattuali, utilizzando gli schemi di accordo contrattuale allegati B e C quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

11) **di delegare** per l'ASL Toscana Centro alla stipula degli accordi contrattuali e degli atti di nomina a responsabile del trattamento dati, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, secondo il modello allegato D, parte integrante e sostanziale del presente atto, il Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato;

12) **di richiamare** la deliberazione del Direttore Generale n. 706 del 31.05.2023 “Approvazione dello schema di patto di integrità dell'Azienda USL Toscana Centro” con la quale è stato approvato lo schema di

Patto di Integrità, allegato E, parte integrante e sostanziale del presente atto, da far sottoscrivere a tutti gli operatori economici nell'ambito delle procedure di sottoscrizione;

13) **di dichiarare** il presente atto immediatamente eseguibile per le motivazioni espresso in narrativa ai sensi dell'art. 42 comma 4, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.;

14) **di trasmettere**, a cura del Responsabile del Procedimento, la presente delibera a:

- SOS Esecuzione convenzioni privato accreditato
- SOC Governo e appropriatezza risposte sanitarie e liste di attesa
- SOS Cup Call Center
- SOC Bilancio;

15) **di trasmettere** il presente atto al Collegio Sindacale a i sensi dell'art. 42 comma 2, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.;

16) **di pubblicare** il presente atto sull'albo on-line, ai sensi dell'art. 42 comma 2 della Legge R.T. n. 40/2005 e ss.mm..

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Valerio Mari)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Valeria Favata)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Simona Dei)

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI
(Dott.ssa Rossella Boldrini)

ELENCO SOGGETTI IDONEI ALLA SOTTOSCRIZIONE DI ACCORDO CONTRATTUALE STAZIONI PER ZONE CON SPECIFICHE PECULIARITA' MODELLO COMPETITIVO 2025 – 2027				
	SEDE LEGALE e SEDE OPERATIVA	ZONA DISTRETTO	COMUNE/QUARTIERE	PRESTAZIONI
FI CHIANTI	Sede legale in Firenze via dei Massoni 21 Sede operativa in Greve in Chianti (FI) via Gavinana 17/19	FIRENZE SUD EST	GREVE IN CHIANTI	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>
FI SUD EST	Sede legale in Scandicci (FI) via G. Bessi 2 Sede operativa in Greve in Chianti (FI) via della Pace 8	FIRENZE SUD EST	GREVE IN CHIANTI	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>
FI NORD OVEST	Sede legale in Scandicci (FI) via G. Bessi 2 Sede operativa in Campi Bisenzio via delle Molina 56/B/4	FIRENZE NORD OVEST	CAMPI BISENZIO	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>
FI NORD OVEST	Sede legale e sede operativa in Campi Bisenzio (FI) via Montalvo 8	FIRENZE NORD OVEST	CAMPI BISENZIO	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>
PO CARMIGNANO	Sede legale in Prato via Terracini 5 Sede operativa in Seano/Carmignano (PO) via Don Milani 7	PRATO	CARMIGNANO	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>
PO VAIANO	Sede legale in Prato via F. Ferrucci 55 Sede operativa in Vaiano (PO) via f.lli Rosselli 13	PRATO	VAIANO	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>
PO VAIANO	Sede legale e sede operativa in Vaiano (PO) via degli Artigiani 9	PRATO	VAIANO	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>

	SEDE LEGALE e SEDE OPERATIVA	ZONA DISTRETTO	COMUNE/QUARTIERE	PRESTAZIONI
	Sede legale in Faenza (RA) via Case Nuove 44 Sede operativa Vaiano (PO) via dell'Argine 4	PRATO	VAIANO	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>
E	Sede legale in Montelupo Fiorentino via R. Caverni 20 Sede operativa in Montespertoli (FI) viale Risorgimento 46	EMPOLI VALDARNO INFERIORE	MONTEPERTOLI	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>
E srl TORI	Sede legale in Pistoia via Bonellina 1 Sede operativa in Quarrata (PT) via Brunelleschi 34	PISTOIA	QUARRATA	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>
NA SIDIO	Sede legale in Firenze via dei Massoni 21 Sede operativa in Montecatini Terme (PT) viale Marconi 2	VALDINIEVOLE	MONTECATINI TERME	SPECIALISTICA <i>per le prestazioni in dettaglio nell'istanza presentata</i>

SCHEMA DI ACCORDO CONTRATTUALE tra Azienda USL Toscana Centro e

.....per l'acquisizione di visite specialistiche e prestazioni diagnostiche per Zone con specifiche peculiarità, modello competitivo 2025-2027, di cui alla delibera D.G. n. del (validità 01.01.2025 – 31.12.2027) – CIG.....

INDICE

ART. 1 - premessa

ART. 2 - oggetto del contratto

ART. 3 – fabbisogno di prestazioni

ART. 4 – tariffe e fatturazione

ART. 5 - modalità di accesso e erogazione delle prestazioni

ART. 6 - programmazione delle prestazioni e successivi adempimenti

ART. 7 - gestione della posizione economica dell'utente nei confronti del ticket

ART. 8 - registrazione delle prestazioni

ART. 9 - tracciabilità dei flussi finanziari

ART. 10 - modalità di trasmissione dei flussi informatici

ART. 11 – verifiche e controlli

ART. 12 – personale e codice di comportamento

ART. 13 - incompatibilità

ART. 14 - carta dei servizi e tutela dell'utente

ART. 15 - privacy

ART. 16 - coperture assicurative

ART. 17 - adempimenti

ART. 18 – patto di integrità e documentazione Banca Dati Nazionale Antimafia

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

ART. 20 – trasferimento del contratto ad altra struttura

ART. 21 - foro competente

ART. 22 - responsabili dell'accordo

ART. 23 – decorrenza

ART. 24 - spese e clausole finali

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 del Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. del

E

....., di seguito denominato “Istituto/Struttura”, partita IVA n., con sede legale in Via..... n. in, nella persona del proprio rappresentante legale domiciliato per la carica presso la sede della struttura;

VISTI

- la LR n. 40 del 2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e smi;
- la LR n. 51 del 5.8.2009 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento” e smi;
- il DPGRT n. 79/R del 17.11.2016 “Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51”;
- la DGRT n. 1339/2022 “Nuova determinazione dei tetti massimi per l'acquisto di prestazioni dalle strutture sanitarie private accreditate”;

- la Legge 5 agosto 2022, n. 118 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza”;
- il DM del 13.12.2022 “Intesa ai sensi dell’art. 5 comma 1 della legge 5 agosto 2022, n. 118 sullo schema di decreto del Ministero della Salute in materia di valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza per l’accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie”;
- il Decreto del Ministero della Salute del 23 giugno 2023 recante “Definizione delle tariffe dell’assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”, anche conosciuto come Decreto Tariffe, che recepisce l’aggiornamento dei LEA previsti dal DPCM del 2017;
- la DGRT n. 1150 del 09.10.2023 “DGRT n. 967 del 07.08.2023 recepimento disposizioni DM Ministero della Salute del 19.12.2022 Gazzetta Ufficiale n. 305 del 31.12.2022, prime linee di indirizzo applicative alle strutture sanitarie, pubbliche e private: revoca e nuovo recepimento”;
- la DGRT n. 1168 del 21.10.2024 “Nomenclatore Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale e relative tariffe”;
- il Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 23955 del 25.10.2024 “Adozione Catalogo ambulatoriale versione 4.3.1” e successive comunicazioni relative alle versioni aggiornate del catalogo stesso;
- la nota della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale avente ad oggetto “Specialistica ambulatoriale - applicazione nuovo nomenclatore DGR 1168/24 – indicazioni per gestione del periodo transitorio”;

PREMESSO

- che il D. Lgs n. 502 del 1992, e ss.mm.ii., 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'art. 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 Aziende Sanitarie Locali stipulano contratti con le strutture private accreditate presenti nell'ambito territoriale di riferimento;

- che l'Azienda contratta con le strutture private esclusivamente prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza applicando tariffe unitarie a prestazione, uguali per tutti gli assistiti residenti nell'Azienda USL Toscana Centro o con domicilio sanitario nel territorio aziendale;

- che l'Istituto/Struttura con la sottoscrizione del presente contratto, accetta il sistema di remunerazione a prestazione come indicato ai successivi artt. 2 – 4;

- che l'Istituto/Struttura possiede i requisiti di autorizzazione e di accREDITAMENTO richiesti dalle citate norme per stipulare la presente convenzione con riferimento alle branche/prestazioni specialistiche meglio specificate negli stessi;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 - Premessa

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

Art. 2 - Oggetto del contratto

L'Azienda si avvale dell'Istituto/Struttura per l'erogazione delle prestazioni a partire dall'01.01.2025 fino al 31.12.2027, precedentemente prenotate come da indicazione del “Programma modello competitivo 2025”, all. 2 al presente atto, del quale costituisce parte

integrante e sostanziale, fatti salvi eventuali aggiornamenti che la Struttura SOS Servizio Gestione Agende e Call Center vorrà disporre.

Il requisito di autorizzazione/accreditamento è condizione indispensabile per l'erogazione delle prestazioni e deve permanere per tutta la durata dell'accordo contrattuale.

Le suddette prestazioni saranno prioritariamente destinate ad utenti residenti e/o con domicilio sanitario nel Comune/Quartiere(INSERIRE QUELLO INDICATO AL MOMENTO DELLA DOMANDA).

Secondo la nota della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale avente ad oggetto “Specialistica ambulatoriale - applicazione nuovo nomenclatore DGR 1168/24 – indicazioni per gestione del periodo transitorio”:

- con DGRT 569/2024 è stato definito che per le ricette prescritte a partire dal 1 luglio 2024, il termine massimo di validità, ai fini della prenotazione è stabilito in 180 giorni dalla data di prenotazione.
- le ricette emesse fino al 30/06/2024 conservano la validità, ai fini della prenotazione per 180 giorni a partire dalla data 01/07/2024, pertanto l'utente ha tempo fino al 27 dicembre 2024 per contattare il CUP e procedere alla prenotazione; le ricette prenotate entro le scadenze sopra indicate conservano la propria validità fino alla data di effettiva erogazione. Con DGRT 1168/2024 è stabilita la data del 31 dicembre 2025 come data di massima erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali prescritte fino al 14 novembre 2024.

Quanto sopra indicato, fatte salve nuove ed ulteriori precisazioni che la normativa nazionale e/o regionale disporrà in futuro, alle quali l'Azienda dovrà attenersi.

L'Istituto/Struttura, che deve avere una sede operativa ubicata in uno dei Comuni/Quartieri elencati nell'avviso, deve garantire i seguenti requisiti nell'erogazione delle prestazioni sotto elencate (qualora possa erogarle in base al proprio accreditamento):

-per le prestazioni TC dovranno garantire macchine minimo 16 strati-spessori 0.6 che possono effettuare:

- studio trifasico fegato e parenchimi
- ricostruzione MPR vascolari

-per le prestazioni di ECOGRAFIA dovranno garantire:

- ecografi di ultima generazione ad alta risoluzione con sonde convex e lineari;
- consegna al paziente di documentazione iconografica della prestazione eseguita.

-per le prestazioni RM dovranno garantire

- macchinario alto campo almeno 1,5 T
- possibilità di esecuzione sequenze in diffusione neuro e body con parametro b

almeno 1000

- sequenze angio-RM arteriosa e venosa
- sequenze colangio-RM
- studio addome con sequenze rapide in assenza di respiro
- bobine dedicate body, neuro e osteoarticolare
- minimo spessore di strato 1,5 mm
- sequenze volumetriche isotropiche encefalo con e senza mdc
- sequenze volumetriche multifasiche addome e pelvi con mdc;

Art. 3 – Fabbisogno di prestazioni

Per ciascuna annualità, dal 01/01/2025 al 31/12/2027, il tetto massimo annuale complessivo per tutti i Soggetti erogatori, che l'Azienda ha stimato è pari a € 3.130.000, comprensivo di ticket e al lordo scontato, fatte salve eventuali variazioni che l'Azienda riterrà opportuno

definire, nel rispetto del tetto complessivo di cui alle DGRT n. 1220/2018 e n. 1339/2022, fatte salve nuove ed ulteriori indicazioni che il competente settore regionale potrà disporre.

I fabbisogni e le tipologie di prestazioni saranno da intendersi suscettibili di modifica su indicazione della Direzione Aziendale, in considerazione della rilevazione del fabbisogno. La richiesta di offerta mensile nel programma agende potrà mutare, a seconda della variazione della domanda prescrittiva mensile incidente sul territorio aziendale, oltre che del modello di erogazione diretta dei servizi da parte dell'Azienda USL Toscana Centro.

L'Istituto/Struttura concorrerà al suddetto budget complessivo in modo paritario con gli altri soggetti individuati, tramite il sistema di prenotazione aziendale basato sulla libera scelta da parte del cittadino e senza limite minimo di prestazioni garantito.

L'Azienda conferma il sistema di apertura agende modello competitivo al fine di garantire un'offerta pienamente rispondente ai bisogni dei cittadini, con particolare attenzione alle prestazioni previste dal Piano Regionale Liste di Attesa, in base alle indicazioni che saranno fornite dalla SOC Gestione Operativa.

L'Azienda predisporrà apposite agende per la prenotazione delle prestazioni nelle zone con particolari specificità da destinare ai cittadini residenti o con domicilio sanitario nel territorio dei comuni/quartieri indicati nell'elenco in premessa.

La richiesta di offerta mensile nel programma Agende potrà mutare, a seconda della variazione della domanda prescrittiva mensile incidente sul territorio aziendale, oltre che del modello di erogazione diretta dei servizi da parte dell'Azienda USL Toscana Centro.

Art. 4 - Tariffe e fatturazione

Le tariffe che l'Azienda riconosce per le prestazioni erogate, indicate dall'Istituto/Struttura al momento della presentazione della domanda e verificate dall'Azienda in base ai requisiti richiesti, contenute nell'elenco prestazioni allegato 1 al presente contratto, di cui costituisce

parte integrante e sostanziale, sono quelle contenute nel nomenclatore della Regione Toscana approvato con DGRT n. 1168 del 21.10.2024, applicando la seguente scontistica:

- **0,5%** sulle prestazioni ambulatoriali compresa la prima visita;
- **0,5%** sulle prestazioni diagnostiche comprese quelle della diagnostica pesante (TC/RMN);
- **0,5%** sulle prestazioni di medicina fisica e riabilitativa percorso 2;
- **3,5%** sulle prestazioni di medicina dello sport a valere sullo specifico nomenclatore regionale della prevenzione, approvato con DGRT n. 1543/2023, recepito con delibere DG n. 1475/2023 e n. 8/2024.

Quanto sopra indicato fatte salve nuove ed ulteriori precisazioni che la normativa nazionale e/o regionale disporrà in futuro, alle quali l'Azienda dovrà attenersi.

L'Azienda si riserva, previa condivisione con le strutture firmatarie del presente accordo, di valutare una diversa scontistica qualora le disposizioni nazionali intervenissero sul costo delle prestazioni del Nomenclatore Tariffario Regionale, approvato con DGRT n. 1168/2024.

L'NSO sarà emesso dall'Azienda a seguito di validazione regionale dell'attività svolta e registrata nel flusso informatico previsto dalla normativa vigente - flusso DOC.SPA - così come risultante dagli specifici applicativi software in uso GAUSS, entro il mese successivo a quello di erogazione delle prestazioni. Ogni variazione alla modalità sopra descritta, per serie problematiche contingenti, dovrà essere concordata e autorizzata dall'Azienda.

L'Istituto/Struttura emette fatture mensili per l'importo corrispondente alle prestazioni oggetto del presente atto scontate e al netto della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket).

La fattura dovrà riportare come oggetto "prestazioni di specialistica/diagnostica – modello competitivo 2025-2027 di cui alla delibera DG n. del", in modo da distinguersi dalle fatture relative ad eventuale altro accordo stipulato con questa Azienda.

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'Istituto si impegna a sanare, ove possibile, le anomalie segnalate dall'Azienda riguardo le informazioni inserite in GAUSS entro e non oltre il mese successivo alla segnalazione. In mancanza di sanatoria, l'NSO non sarà comunicato all'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 comma 2 del D.P.R. 207/2010 e art. 31 commi 3 e 8 bis del D.L. 69/2013 convertito dalla L. 98/2013.

L'Azienda effettua controlli a campione sulla documentazione cartacea sanitaria riferita alle attività mensilmente svolte.

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

Altresì si impegna a consegnare tempestivamente all'Azienda la documentazione richiesta per controlli.

Quando il consolidato delle prestazioni erogate non risulta disponibile per eventuali problematiche di carattere tecnico o comunque questioni correlate alla latenza temporale dei flussi informativi, l'Azienda procederà a predisporre gli ordini NSO per il 100% su erogato registrato su CUP ONIT da allineare al consolidato al momento che risulterà disponibile sul Sistema GAUSS. Tale modalità sarà attivata anche in presenza di problemi tecnici al Sistema Gauss, previa autorizzazione della Direzione Aziendale.

Art. 5 - Modalità di accesso ed 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 elettronica, completa della diagnosi o del sospetto diagnostico a cura del medico proponente, nel rispetto dei limiti di prescrizione previsti dalla normativa vigente, compresa la normativa relativa alla compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria.

Secondo la nota della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale avente ad oggetto “Specialistica ambulatoriale - applicazione nuovo nomenclatore DGR 1168/24 – indicazioni per gestione del periodo transitorio”:

- con DGRT 569/2024 è stato definito che per le ricette prescritte a partire dal 1 luglio 2024, il termine massimo di validità, ai fini della prenotazione è stabilito in 180 giorni dalla data di prenotazione.
- le ricette emesse fino al 30/06/2024 conservano la validità, ai fini della prenotazione per 180 giorni a partire dalla data 01/07/2024, pertanto l'utente ha tempo fino al 27 dicembre 2024 per contattare il CUP e procedere alla prenotazione; le ricette prenotate entro le scadenze sopra indicate conservano la propria validità fino alla data di effettiva erogazione. Con DGRT 1168/2024 è stabilita la data del 31 dicembre 2025 come data di massima erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali prescritte fino al 14 novembre 2024.

Quanto sopra indicato fatte salve nuove ed ulteriori precisazioni che la normativa nazionale e/o regionale disporrà in futuro, alle quali l'Azienda dovrà attenersi. L'Istituto/Struttura assicura che l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo, delle quali è pienamente responsabile, siano eseguite presso la propria sede, indicata all'art.2), 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/Struttura senza necessità di autorizzazione preventiva da parte dell'Azienda.

Nel referto lo specialista dell'Istituto/Struttura erogante dovrà attenersi scrupolosamente ed esclusivamente al quesito/dubbio diagnostico indicato dal medico prescrittore. Nel caso in cui fossero necessari, per alcune tipologie di prestazioni, ulteriori esami di approfondimento, lo specialista dovrà indirizzare il paziente al proprio Medico di Medicina Generale e/o a strutture dell'Azienda.

L'Istituto/Struttura si impegna ad informare gli utenti di quali prestazioni da esso erogate sono oggetto del presente accordo e quindi, a carico del Servizio Sanitario Regionale.

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

Art. 6 - Programmazione delle prestazioni e successivi adempimenti

L'Istituto/Struttura contraente si impegna a garantire le prestazioni di cui al presente accordo, nel rispetto delle prenotazioni gestite dal CUP Aziendale. Per quanto riguarda la gestione e registrazione delle prenotazioni, nonché i monitoraggi, si rimanda al "Programma Modello Competitivo 2025", allegato 2 al presente contratto, fatto salvo eventuali variazioni che la SOS Servizio Agende e Call Center vorrà disporre.

L'Istituto/Struttura, collegato alla rete aziendale, registra attraverso gli specifici applicativi, con le modalità previste nel sopra citato allegato 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 sanitaria.

L'Istituto/Struttura si impegna a partecipare a eventuali incontri di aggiornamento su procedura CUP e su modalità di prenotazione, nonché ad applicare le direttive impartite dalla SOS CUP- Call Center, comunicate anche attraverso la seguente mail agendemodellocompetitivo@uslcentro.toscana.it.

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

Gli Istituti/Strutture assumono la responsabilità dell'assicurazione delle prestazioni programmate, pena il riconoscimento di penali. L'Istituto/Struttura deve comunicare con almeno 60 giorni di anticipo i giorni dedicati alla manutenzione delle apparecchiature. Ogni altro periodo di sospensione o chiusura che si renda necessario per qualsiasi motivazione improvvisa, deve essere immediatamente comunicato alla S.C. Cup- Call Center. L'Istituto/Struttura si impegna a riprogrammare nel più breve tempo possibile l'offerta sospesa, mantenendo prioritariamente il giorno della settimana e l'orario precedentemente programmato.

Art. 7 – Gestione della posizione economica dell'utente nei confronti del ticket

Per ogni prestazione erogata a seguito di regolare prenotazione CUP (anche se d'importo pari o inferiore al valore della quota di compartecipazione – ticket), l'Istituto/Struttura deve assicurare la corretta gestione della posizione economica dell'utente per l'accesso ai servizi, in regime di esenzione ove sussista il diritto, o con la compartecipazione alla spesa ove previsto dalle disposizioni normative nazionali e regionali vigenti. Laddove sia dovuta la compartecipazione alla spesa sanitaria, il versamento della stessa dovrà avvenire prima dell'erogazione della prestazione presso la struttura. Per il calcolo del ticket verrà considerata come data di riferimento per l'applicazione delle tariffe, la data di prescrizione medica.

L'Istituto/Struttura rilascerà regolare ricevuta fiscale precisando che trattasi di prestazioni erogate in accordo con il SSN.

L'Istituto/Struttura deve garantire per conto dell'Azienda la riscossione del ticket con contemporanea registrazione sui software aziendali.

L'Istituto/Struttura 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. 8 – Registrazione delle prestazioni

Le prestazioni erogate dovranno essere registrate correttamente, con correlazione alle specifiche prenotazioni, ciascuna nello specifico giorno ed ora di esecuzione. 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/Struttura assicura l'aggiornamento della lista dei soggetti prenotati con la conferma dell'effettiva erogazione delle relative prestazioni nel sistema informativo di prenotazione CUP, come da “Programma Modello Competitivo 2025” , allegato 2 al presente contratto, fatti salvi eventuali aggiornamenti da parte della SOS Servizio Gestione Agende e Call Center.

L'Istituto/Struttura 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. 9-Tracciabilità dei flussi finanziari

Ai sensi della determinazione dell'ex AVCP n. 371 del 27/07/2022 tale attività è soggetta agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

L'Istituto/Struttura, per i pagamenti relativi al presente contratto, si impegna a utilizzare un

conto corrente dedicato, anche non in via esclusiva, acceso presso banche o presso la Società Poste Italiane Spa.

Tutti i movimenti finanziari relativi al servizio in questione devono essere registrati sui conti correnti dedicati e devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale. In base alle nuove disposizioni relative all'avvio del processo di digitalizzazione di cui alla Delibera ANAC n. 582 del 13/12/2023, il CIG (Codice Identificativo Gara) da utilizzare su tutti i documenti fiscali relativi al presente accordo è quello riportato nell'intestazione.

Art. 10-Modalità di trasmissione dei flussi informatici

L'Istituto/Struttura è tenuto a rendicontare l'attività erogata sul sistema CUP aziendale secondo i tracciati record previsti dalla Regione Toscana per assolvere al debito informativo ministeriale sulla specialistica ambulatoriale.

Il flusso DOC.SPA viene alimentato automaticamente entro il terzo giorno lavorativo del mese successivo a quello di riferimento (o entro le date che verranno indicate sulla base della normativa regionale) con l'ausilio di specifici applicativi software, in modo da consentire all'Azienda il rispetto delle scadenze contenute nelle norme regionali o 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/Struttura 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/Struttura 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 e controlli

L'Istituto/Struttura 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.

Controlli sulla qualità delle prestazioni erogate:

- l'Azienda si riserva di procedere alle verifiche dei requisiti indicati nell'Allegato B della Delibera G.R.T. n.1150 del 09/10/2023 di recepimento dell'Intesa sopra richiamata “DGRT n.967 del 07 agosto 2023 Recepimento disposizioni D.M. Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 G.U. n.305 del 31/12/2022 prime linee di indirizzo applicative alle strutture sanitarie pubbliche e private: revoca e nuovo recepimento”, fatto salvo eventuali variazioni che la normativa nazionale o regionale vorrà disporre in merito.

L'Azienda si riserva di effettuare delle verifiche sulla qualità delle prestazioni erogate i base alle eventuali indicazioni che perverranno dai Dipartimenti clinici interessati o da reclami ricevuti dall'Azienda tramite i canali istituzionali.

ART. 12 – Personale e codice di comportamento

L'Istituto/Struttura assicura che le prestazioni oggetto del presente accordo sono eseguite da personale qualificato, nel pieno rispetto dei dettami della professione sanitaria ed in possesso dei requisiti di legge.

Gli operatori preposti al servizio sono soggetti all'osservanza della normativa regionale vigente per gli operatori dei servizi pubblici in materia di tutela dei diritti dell'utente nonché ai principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda USL Toscana Centro adottato con delibera del Direttore Generale n. 91 del 30.01.2024 e pubblicato sul sito aziendale nella voce "amministrazione - trasparente - disposizioni generali - atti generali".

Art.13 - Incompatibilità

L'Istituto/Struttura prende atto che, ai sensi dell'art. 4, comma 7 della Legge 30 dicembre 1991, n. 412 e dall'art. 1, comma 5, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662:

- l'attività libero professionale dei medici dipendenti dal Servizio Sanitario Nazionale, con rapporto di lavoro esclusivo o non esclusivo, non è consentita nell'ambito delle strutture accreditate, anche per attività o prestazioni riferite a branche non oggetto del presente contratto;
- il rapporto di lavoro, dipendente o convenzionato, con il Servizio Sanitario Nazionale è incompatibile con l'esercizio di attività o con titolarità o compartecipazione a quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso;
- i vigenti accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende sanitarie degli appartenenti alle categorie mediche di medicina generale, pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna, prevedono incompatibilità con l'attività nelle strutture private accreditate.

L'Istituto/Struttura, ai sensi dall'art. 1, comma 19, della citata Legge 23 dicembre 1996, n. 662, documenta lo stato del proprio organico a regime, con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente.

L'Istituto/Struttura si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa da soggetti comunque operanti nella struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi.

L'Azienda richiede all'Istituto/Struttura l'elenco del personale (sia in formato excel che in formato pdf) con il quale garantisce l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo: il primo invio avviene al momento della sottoscrizione del presente accordo e successivamente entro il 31 gennaio dei successivi anni di vigenza del presente accordo, fatto salvo che l'Azienda, per proprie esigenze, potrà richiedere l'elenco del personale ogni qualvolta lo riterrà necessario.

L'Istituto/Struttura si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa dai soggetti comunque operanti nella struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi e a darne comunicazione con apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 all'Azienda entro il 31 gennaio di ogni anno. La documentazione attestante le dichiarazioni sostitutive rilasciate saranno rese all'Azienda ogni qualvolta sia necessaria tale verifica.

In caso di accertata violazione delle disposizioni di cui al presente articolo, sarà applicato quanto previsto all'articolo 19 del presente contratto.

E' fatto altresì divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e smi e del Piano Nazionale Anticorruzione, ai dipendenti della AUSL 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 la Fondazione.

Art.14 - Carta dei servizi e tutela dell'utente

L'Istituto/Struttura 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. L’Istituto/Struttura 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.

Art.15 – Privacy

Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD), del D. Lgs. n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni apportate dal D. Lgs. n. 101/2018, delle deliberazioni del Direttore Generale n. 179 del 30.01.2019 visibile sul sito aziendale www.uslcentro.toscana.it alla voce “privacy” e n. 250 del 20.02.2020 “Sistema aziendale privacy: procedura per la violazione dei dati” cd. Data Breach.

Ai sensi di quanto indicato ai punti 4, 5 e 6 del dispositivo della sopra richiamata delibera 179/2019, allegato 3 al presente accordo contrattuale, quale sua parte integrante e sostanziale, è l’*“Atto di nomina a Responsabile del Trattamento Dati ai sensi dell’art. 28 del Regolamento UE 2016/679”*.

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà, con le modalità di cui all’art. 24 dell’allegato atto di nomina, a 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

La Struttura è in possesso, oppure si impegna a stipulare prima della sottoscrizione del presente accordo, idonea polizza assicurativa per responsabilità civile per i danni arrecati a

cose e/o persone, anche in caso di rivalsa da parte dell'Azienda, con idoneo massimale, a copertura da mantenere per almeno 10 anni, così come indicato dall'art.5 del DM 15.12.2023, n. 232. In alternativa la Struttura si può avvalere delle analoghe misure, "...tale scelta dovrà risultare da apposita delibera approvata dai vertici della Struttura che ne evidenzia le modalità di funzionamento..." (cfr.art.9 del DM).

La Struttura è titolare di responsabilità contrattuale verso l'Azienda per quantità e qualità di: spazi, personale messo a disposizione, strumentazione e beni di consumo. A tal fine la Struttura stipula appositi polizze assicurative che prevedano massimali adeguati. La Struttura si impegna a tenere indenne l'Azienda ed i suoi professionisti da eventuali richieste risarcitorie avanzate in relazione a prestazioni erogate ai sensi della presente convenzione

Art. 17 – Adempimenti

L'Istituto/Struttura si impegna ad attuare tutti gli adempimenti necessari per l'ottenimento ed il mantenimento dei requisiti di accreditamento di cui alla L.R. n. 51/2009 e s.m.i. e al DPGRT n. 79/R del 17.11.2016, 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 – Patto di integrità e documentazione Banca Dati Nazionale Antimafia

A seguito della deliberazione aziendale n. 706 del 31.05.2023 "Approvazione dello schema di patto di integrità dell'Azienda USL Toscana Centro", che riporta quanto disposto dal Piano Nazionale Anticorruzione anno 2022 di cui alla Legge n.190/2012 e s.m.i., i Soggetti che intrattengono rapporti economici con la Pubblica Amministrazione devono sottoscrivere lo schema di Patto di Integrità di cui all'allegato 4 del presente atto quale parte

integrante e sostanziale. Inoltre, ai sensi degli artt. 83 e 91 del D. Lgs. 159 del 06.09.2011, i suddetti soggetti devono inviare, al momento della sottoscrizione del presente contratto, la documentazione antimafia da inserire nella specifica piattaforma del Ministero dell'Interno (Banca Dati Nazionale Antimafia), a seguito di richiesta dell'Azienda.

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

1. Inadempienze e penali.

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, 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, la SOS Procedure Amministrative per il privato accreditato sentite le Strutture aziendali competenti procederà all'applicazione delle penali 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 preclude il diritto dell'Azienda a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi del presente accordo. 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 della rilevazione mensile delle presenze.

2. Sospensione

L'Azienda si riserva la facoltà di sospendere il contratto qualora accerti il mancato rispetto degli adempimenti previsti dall'art. 4 "Tariffe e fatturazione" del presente accordo. 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 l'accordo per 90 giorni, al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, il contratto si intenderà automaticamente risolto.

3. Recesso

Qualora l'Istituto intenda recedere dal contratto deve darne comunicazione all'Azienda tramite PEC con preavviso di almeno tre mesi.

L'Azienda può recedere dall'accordo per motivate esigenze di pubblico interesse o per il sopraggiungere di diversa normativa regionale o nazionale in materia, dando comunicazione tramite PEC con preavviso di tre mesi. In tale caso, nessun indennizzo è dovuto all'Istituto/Struttura da parte dell'Azienda.

4. Risoluzione

L'Azienda può risolvere il contratto previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso, di norma, di un mese, nei seguenti casi:

- reiterate contestazioni per fatturazione errata;
- reiterate ipotesi di inosservanza delle disposizioni del presente contratto 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;
- sospensione dell'attività non preventivamente concordata con l'Azienda.

5. Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto decade di diritto nei seguenti casi:

- ritiro dell'autorizzazione / accreditamento sanitario;
- 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;
- in tutti i casi previsti dalla normativa vigente.

**Art. 20 – Trasferimento del contratto ad altra struttura
e comunicazione modifiche societarie**

In caso di eventuale cessione di attività ad altro soggetto, sarà possibile procedere al trasferimento dell'accordo alla società subentrante previa verifica della documentazione necessaria e solo dopo che la Regione Toscana abbia proceduto alla verifica e alla conferma dell'accreditamento istituzionale. L'Istituto/Struttura si impegna altresì a comunicare formalmente tramite PEC modifiche relative a sedi, assetti societari e qualsiasi altra variazione possa provocare ricadute su quanto sottoscritto nel presente accordo e sulle modalità operative di gestione della convenzione.

Art.21- Foro competente

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

Art. 22- Responsabili dell'accordo

Sono individuati quali Responsabili della convenzione:

Per l'Azienda:

- a) per la gestione amministrativa dell'accordo il Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato;
- b) per la gestione tecnico professionale dell'accordo i Direttori del Dipartimento di riferimento per le attività di competenza;
- c) per il livello di programmazione delle attività la Direzione Sanitaria aziendale;
- d) per il livello di monitoraggio, liquidazione e gestione dei contratti la SOS Esecuzione convenzioni privato accreditato;
- e) per il livello di allineamento domanda/offerta la SOC Gestione Operativa;

- f) per le azioni di verifica e controllo della qualità delle prestazioni erogate il riferimento, il Direttore della SOS Verifica della Qualità delle Prestazioni Erogate e il Direttore della SOC Governo e appropriatezza risposte sanitarie e liste di attesa;

g) Per il soggetto contraente:

il rappresentante legale dell'Istituto

Art. 23 - Decorrenza

La presente convenzione produce effetti dal 01.01.2025 fino al 31.12.2027.

E' consentita all'Azienda la possibilità di attivare, con un preavviso di almeno 90 giorni, una proroga di 12 mesi. 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.

Art. 24– Spese e clausole finali

Il presente atto, che consta di n. Pagine (comprensivo di tutti gli allegati debitamente compilati) 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/Associazione/altro all'atto della formazione.

Presso la SOS Procedure Amministrative Privato Accreditato dell'Azienda verrà conservata agli atti la documentazione afferente la presente convenzione.

Letto confermato e sottoscritto

Per l'Azienda

Il Direttore SOS

Procedure Amministrative

Privato Accreditato

Per l'Istituto

Il Rappresentante Legale

.....

ALLEGATO C

CONVENZIONE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E
FONDAZIONE ESTOTE MISERICORDES PER L'EROGAZIONE DI
PRESTAZIONI RMN IN SERVICE PER IL PRESIDIO OSPEDALIERO DI
BORGO SAN LORENZO

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 e controlli

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 – norma transitoria

ART. 20 - inadempienze, sospensione, recesso, risoluzione

ART. 21 - foro competente

ART. 22 - responsabili della convenzione

ART. 23 - spese e clausole finali

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 del Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. del

E

Fondazione Estote Misericordes, di seguito denominato “Istituto/Struttura”, partita IVA n., con sede legale in Via..... n. in, nella persona del proprio rappresentante legale domiciliato per la carica presso la sede della struttura;

VISTI

- la LR n. 40 del 2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e smi;
- la LR n. 51 del 5.8.2009 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento” e smi;
- il DPGRT n. 79/R del 17.11.2016 “Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51”;
- la DGRT n. 1339/2022 “Nuova determinazione dei tetti massimi per l’acquisto di prestazioni dalle strutture sanitarie private accreditate”;

- la Legge 5 agosto 2022, n. 118 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza”;
- il DM del 13.12.2022 “Intesa ai sensi dell’art. 5 comma 1 della legge 5 agosto 2022, n. 118 sullo schema di decreto del Ministero della Salute in materia di valutazione delle attività erogate in termini di qualità, sicurezza e appropriatezza per l’accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie”;
- il Decreto del Ministero della Salute del 23 giugno 2023 recante “Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica”, anche conosciuto come Decreto Tariffe, che recepisce l'aggiornamento dei LEA previsti dal DPCM del 2017;
- la DGRT n. 1150 del 09.10.2023 “DGRT n. 967 del 07.08.2023 recepimento disposizioni DM Ministero della Salute del 19.12.2022 Gazzetta Ufficiale n. 305 del 31.12.2022, prime linee di indirizzo applicative alle strutture sanitarie, pubbliche e private: revoca e nuovo recepimento”;
- la DGRT n. 1168 del 21.10.2024 “Nomenclatore Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogabili nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale e relative tariffe”;
- il Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 23955 del 25.10.2024 “Adozione Catalogo ambulatoriale versione 4.3.1” e successive comunicazioni relative alle versioni aggiornate del catalogo stesso;
- la nota della Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale avente ad oggetto “Specialistica ambulatoriale - applicazione nuovo nomenclatore DGR 1168/24 – indicazioni per gestione del periodo transitorio”;

PREMESSO

- che il D. Lgs n. 502 del 1992, e ss.mm.ii., 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’art. 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 Aziende Sanitarie Locali stipulano contratti con le strutture private accreditate presenti nell'ambito territoriale di riferimento;
- che l'Azienda contratta con le strutture private esclusivamente prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza applicando tariffe unitarie a prestazione, uguali per tutti gli assistiti residenti nell'Azienda USL Toscana Centro o con domicilio sanitario nel territorio aziendale;
- che l'Istituto/Struttura con la sottoscrizione del presente contratto, accetta il sistema di remunerazione a prestazione come indicato ai successivi artt. 2 – 4;
- che l'Istituto/Struttura possiede i requisiti di autorizzazione e di accREDITAMENTO richiesti dalle citate norme per stipulare la presente convenzione con riferimento alle branche/prestazioni specialistiche meglio specificate negli stessi;

SI CONVIENE E SI STIPULA IL PRESENTE ACCORDO

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 RMN in service per il presidio ospedaliero di Borgo San Lorenzo, entro i limiti ed alle condizioni fissate nei successivi articoli nella seguente sede: **Piazza Dante 63, Borgo San Lorenzo (FI).**

L'attività, svolta in forma congiunta ed integrata pubblico-privato, consiste nell'erogazione di prestazioni di RMN, con l'utilizzo dell'apparecchiatura di proprietà della Fondazione, a favore di pazienti ricoverati o in carico ai servizi dell'ospedale con percorsi clinico assistenziali non urgenti (ad esempio pazienti che devono effettuare esami di completamento post dimissione e pazienti dimessi dal DEA, day hospital oncologico, day service). L'accesso alla prestazione avviene con le modalità stabilite nello specifico protocollo operativo, **Allegato 1**, al presente accordo del quale costituisce parte integrante e sostanziale.

Tale attività risulterà a tutti gli effetti attività dell'Azienda che ne verificherà la completa e corretta alimentazione nei vari applicativi aziendali.

L'Istituto per lo svolgimento di tale attività si impegna:

- a mettere a disposizione la propria apparecchiatura RMN, nelle condizioni ottimali di manutenzione e di esercizio per due sessioni settimanali secondo quanto indicato nell'allegato 1 al presente accordo;
- a mettere a disposizione, per le suddette sessioni, tutte le strutture, impianti, attrezzature e dispositivi medici connessi e necessarie all'esecuzione delle attività di diagnostica RMN, assicurando che tutte le proprie strutture ed impianti siano conformi alle normative in materia di igiene e sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro;
- a garantire la sicurezza dei macchinari usati anche attraverso la manutenzione ordinaria e straordinaria. In tali casi, come nell'ipotesi di adeguamento o sostituzione, qualora si rendesse necessario il "fermo macchina" si impegna a concordare con l'Azienda le modalità operative ed organizzative utili a risolvere le criticità garantendo la prestazione da rendere;
- a rendere disponibile, per le suddette sessioni, il personale infermieristico, anestesilogico (ove necessario) e TSRM, quest'ultimo nel caso in cui non sia

presente il TSRM dell'Azienda, nel rispetto di quanto previsto dalle norme di legge vigenti e dalle regole di accreditamento regionali, necessario per l'assistenza dei pazienti e per l'effettuazione degli esami;

- a garantire i servizi generali, le utenze, le pulizie e lo smaltimento dei rifiuti ospedalieri;

- ad effettuare a titolo gratuito il trasporto in ambulanza ed altro mezzo idoneo del paziente dall'Ospedale del Mugello alla propria struttura;

- a garantire il rispetto degli adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro (D. Lgs. 81/2008), compresi gli adempimenti in materia di sicurezza specifici relativi agli impianti di Risonanza Magnetica (Decreto Ministeriale 10 Agosto 2018), a cura del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Medico Competente, "Esperto Responsabile della Sicurezza in RM" e "Medico radiologo responsabile della sicurezza clinica e dell'efficacia diagnostica dell'apparecchiatura RM".

E' obbligo dell'Istituto, in qualità di soggetto presso il quale saranno svolte le attività, fornire all'Azienda dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente di lavoro e processi produttivi nonché delle conseguenti misure e procedure di prevenzione, protezione ed emergenza adottate in relazione all'attività svolta.

E' altresì obbligo dell'Istituto (ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. 81/08 e s.m.i), prima dell'avvio della presente convenzione, coordinarsi con l'Azienda per l'elaborazione congiunta del DUVRI - Documento di valutazione dei rischi di interferenza- di cui all'art. 26 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

Il regolamento di sicurezza dell'impianto, ivi comprese le procedure di emergenza previste nel sito di RM, ai sensi del D.M. 10 agosto 2018, i nominativi dell'Esperto Responsabile della sicurezza di sito RM e del Medico radiologo responsabile della

sicurezza clinica e dell'efficacia diagnostica dell'apparecchiatura RM dovranno essere comunicati dall'Istituto all'Azienda in fase di redazione del DUVRI.

L'Azienda si impegna:

- a mettere a disposizione il proprio personale medico radiologo in orario istituzionale per l'esecuzione e refertazione dell'esame RMN nelle sessioni previste. I professionisti dell'Azienda, con timbratura in entrata e in uscita presso il presidio ospedaliero di assegnazione (o attraverso altre modalità di timbratura prevista dall'Azienda) nell'espletamento della loro attività, sono assicurati all'INAIL per il rischio di infortuni secondo la vigente normativa ed hanno adeguata copertura assicurativa per Responsabilità Civile verso Terzi;
- a garantire l'utilizzo dell'apparecchiatura RMN e delle attrezzature ed impianti messi a disposizione dall'Istituto secondo le istruzioni e le procedure di funzionamento forniti dall'Istituto;
- ad effettuare a proprie spese un collegamento con l'Istituto per il corretto utilizzo dei software in uso presso l'Azienda necessari per la gestione amministrativa e clinica dei propri pazienti (accettazione, cartella informatizzata, trasferimento immagini ecc..).

Art.3 - Budget

Il budget economico **lordo scontato** assegnato per le attività erogate ai pazienti ospedalieri è pari a € 70.000,00 per ciascuna annualità.

L'Azienda si intende comunque esonerata da ogni obbligo nei confronti dell'Istituto relativamente alle prestazioni dallo stesso eseguite oltre il totale complessivo dei tetti economici sopra riportati assegnati a ciascuna attività.

Art. 4 - Modalità di accesso e erogazione delle prestazioni

Il servizio o il reparto ospedaliero richiede gli esami radiologici, compreso la RMN, al servizio radiologia dell'ospedale con le stesse modalità attualmente in uso (dai

reparti con “applicativo cartella clinica” e dagli altri servizi su ricettario regionale). Ricevuta la richiesta, la decisione di attivare il servizio RMN presso la Fondazione spetta al servizio radiologia dell’ospedale che decide sulla necessità del suddetto esame diagnostico.

Sulla base del numero e delle tipologie di esame RMN richieste, il radiologo dell’ospedale predispone l’elenco dei pazienti assegnati a ciascuna sessione diagnostica, comprensivo delle necessità specifiche di personale e di attrezzature, e lo comunica anticipatamente ai reparti/servizi e alla Fondazione; quindi concorda tempi e modalità di trasporto del paziente dall’ospedale alla sede della Fondazione stessa.

Al contempo è cura del direttore della radiologia programmare la presenza del medico radiologo per tutte le sessioni diagnostiche ed è cura dell’incarico di funzione organizzativa dei TSRM programmare la presenza del TSRM nel caso in cui tale figura professionale provenga dall’ospedale.

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 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.

L’accesso alle prestazioni e le modalità di esecuzione del servizio sono descritte nell’**Allegato 1**.

Le Parti concordano che eventuali modifiche successive al protocollo All. 1 che non siano in contrasto con quanto stabilito dalla presente convenzione, possono essere effettuate tramite scambio di corrispondenza scritta tra le parti.

Art. 5 - Programmazione delle prestazioni e successivi adempimenti

L'Istituto si impegna al massimo contenimento di variazioni di agenda da comunicare con almeno 5 giorni lavorativi di anticipo alla S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo con eventuali spostamenti di pazienti a carico dell'istituto medesimo.

Resta inteso che variazioni sostanziali di tale programmazione saranno oggetto di preventiva comunicazione scritta alla S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo.

L'Istituto, collegato alla rete aziendale, registra tutto ciò che riguarda la posizione dell'utente in particolare registra l'avvenuta erogazione e l'eventuale pagamento della compartecipazione alla spesa sanitaria.

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

L'accesso alla rete informatica dell'Azienda, nonché 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, all'Azienda 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 a seguito di regolare prenotazione CUP (anche se d'importo pari o inferiore al valore della quota di compartecipazione – ticket), l'Istituto deve assicurare la corretta gestione della posizione economica dell'utente per l'accesso ai servizi, in regime di esenzione ove sussista il diritto, o con la compartecipazione alla spesa ove previsto dalle disposizioni normative nazionali e regionali vigenti. Laddove sia dovuta la compartecipazione alla spesa sanitaria, il versamento della stessa dovrà avvenire prima dell'erogazione della prestazione presso la struttura. L'Azienda non riconosce altre forme di pagamento diverse da quella sopra indicata (es. pagamento diretto all'Azienda tramite bollettino postale, totem etc...).

L'Istituto rilascerà regolare ricevuta fiscale precisando che trattasi di prestazioni erogate in convenzione con il SSN.

L'istituto deve garantire per conto dell'Azienda la riscossione della quota di compartecipazione alla spesa (ticket) con contemporanea registrazione sui software aziendali.

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 dovranno essere registrate correttamente, con correlazione alle specifiche prenotazioni, ciascuna nello specifico giorno ed ora di esecuzione sui gestionali dedicati. 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/promemoria. L'Istituto assicura in tempo reale l'aggiornamento della lista dei soggetti prenotati con la conferma dell'effettiva erogazione delle relative prestazioni 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 di Risonanza Magnetica erogata l'importo indicato nella corrispondente voce del nomenclatore della Regione Toscana approvato con DGRT n. 1168 del 21.10.2024, fatte salve eventuali successive modifiche introdotte da disposizioni nazionali e/o regionali, applicando la seguente scontistica:

- 30% di sconto per prestazioni in Service RMC Borgo San Lorenzo, laddove il tecnico radiologo è messo a disposizione dalla ASLC
- 20% di sconto per prestazioni in Service RMC Borgo San Lorenzo, laddove il tecnico radiologo è messo a disposizione dalla struttura.

Le suddette percentuali di sconto potranno essere oggetto di variazioni, previa condivisione con le strutture firmatarie degli accordi, in seguito a nuove disposizioni nazionali e/o regionali in merito alle tariffe. Saranno retribuite esclusivamente le prestazioni effettivamente erogate.

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 (ticket), 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.

Le prestazioni di RMN effettuate a pazienti in carico al presidio ospedaliero del Mugello, devono essere rendicontate dettagliatamente, con correlazione alle specifiche prenotazioni, giorno di esecuzione e fatturati separatamente in conformità ai flussi e secondo modalità indicate dall'Azienda.

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. 20.

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 comma 2 del D.P.R. 207/2010 e art. 31 commi 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 alla deliberazione G.R.T. n. 723 del 4.8.2011 e s.m.i., l'Azienda provvede ad apportare le conseguenti modificazioni alle tariffe applicate.

Art.9- Tracciabilità dei flussi finanziari

Ai sensi della determinazione dell'ex AVCP n. 371 del 27/07/2022 tale attività è soggetta agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

L'Istituto/Struttura, per i pagamenti relativi al presente contratto, si impegna a utilizzare un conto corrente dedicato, anche non in via esclusiva, acceso presso banche o presso la Società Poste Italiane Spa.

Tutti i movimenti finanziari relativi al servizio in questione devono essere registrati sui conti correnti dedicati e devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale. In base alle nuove disposizioni relative all'avvio del processo di digitalizzazione di cui alla Delibera ANAC n. 582 del 13/12/2023, il CIG (Codice Identificativo Gara) da utilizzare su tutti i documenti fiscali relativi al presente accordo è quello riportato nell'intestazione.

Art. 10-Modalità di trasmissione dei flussi informatici

I dati relativi alle prestazioni di RMN erogate a pazienti in carico all'ospedale, per la natura di questa attività, sono attribuiti all'Azienda (tipologia erogatore = pubblico). Tali dati devono essere inseriti nel sistema informativo aziendale, per la successiva implementazione del gestionale GAUSS secondo le modalità indicate dall'Azienda, e annotati nella cartella clinica del paziente. L'individuazione dell'erogazione della prestazione presso l'Istituto avverrà grazie alla creazione di un apposito codice presidio.

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 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 e controlli

L'Istituto/Struttura 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.

Controlli sulla qualità delle prestazioni erogate:

- l'Azienda si riserva di procedere alle verifiche dei requisiti indicati nell'Allegato B della Delibera G.R.T. n.1150 del 09/10/2023 di recepimento dell'Intesa sopra richiamata "DGRT n.967 del 07 agosto 2023 Recepimento disposizioni D.M. Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 G.U. n.305 del 31/12/2022 prime linee di indirizzo applicative alle strutture sanitarie pubbliche e private: revoca e nuovo recepimento", fatto salvo eventuali variazioni che la normativa nazionale o regionale vorrà disporre in merito.

L'Azienda si riserva di effettuare delle verifiche sulla qualità delle prestazioni erogate in base alle eventuali indicazioni che perverranno dai Dipartimenti clinici interessati o da reclami ricevuti dall'Azienda tramite i canali istituzionali.

ART. 12 – Personale e codice di comportamento

L'Istituto/Struttura assicura che le prestazioni oggetto del presente accordo sono eseguite da personale qualificato, nel pieno rispetto dei dettami della professione sanitaria ed in possesso dei requisiti di legge.

Gli operatori preposti al servizio sono soggetti all'osservanza della normativa regionale vigente per gli operatori dei servizi pubblici in materia di tutela dei diritti dell'utente nonché ai principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda USL Toscana Centro adottato con delibera del Direttore Generale n. 91 del 30.01.2024 e pubblicato sul sito aziendale nella voce "amministrazione - trasparente - disposizioni generali - atti generali".

Art.13 - Incompatibilità

L'Istituto/Struttura prende atto che, ai sensi dell'art. 4. comma 7 della Legge 30 dicembre 1991, n. 412 e dall'art. 1, comma 5, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662:

- l'attività libero professionale dei medici dipendenti dal Servizio Sanitario Nazionale, con rapporto di lavoro esclusivo o non esclusivo, non è consentita nell'ambito delle strutture accreditate, anche per attività o prestazioni riferite a branche non oggetto del presente contratto;
- il rapporto di lavoro, dipendente o convenzionato, con il Servizio Sanitario Nazionale è incompatibile con l'esercizio di attività o con titolarità o compartecipazione a quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso;
- i vigenti accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende sanitarie degli appartenenti alle categorie mediche di medicina generale, pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna, prevedono incompatibilità con l'attività nelle strutture private accreditate.

L'Istituto/Struttura, ai sensi dall'art. 1, comma 19, della citata Legge 23 dicembre 1996, n. 662, documenta lo stato del proprio organico a regime, con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente.

L'Istituto/Struttura si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa da soggetti comunque operanti nella struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi.

L'Azienda richiede all'Istituto/Struttura l'elenco del personale (sia in formato excel che in formato pdf) con il quale garantisce l'erogazione delle prestazioni

oggetto del presente accordo: il primo invio avviene al momento della sottoscrizione del presente accordo e successivamente entro il 31 gennaio dei successivi anni di vigenza del presente accordo, fatto salvo che l'Azienda, per proprie esigenze, potrà richiedere l'elenco del personale ogni qualvolta lo riterrà necessario.

L'Istituto/Struttura si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa dai soggetti comunque operanti nella struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi e a darne comunicazione con apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 all'Azienda entro il 31 gennaio di ogni anno. La documentazione attestante le dichiarazioni sostitutive rilasciate saranno rese all'Azienda ogni qualvolta sia necessaria tale verifica.

In caso di accertata violazione delle disposizioni di cui al presente articolo, sarà applicato quanto previsto all'articolo 19 del presente contratto.

E' fatto altresì divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i. e del Piano Nazionale Anticorruzione, ai dipendenti della AUSL 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 la Fondazione.

Art.14 - Carta dei servizi e tutela dell'utente

L'Istituto/Struttura 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. L'Istituto/Struttura 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.

Art.15 – Privacy

Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD), del D. Lgs. n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni apportate dal D. Lgs. n. 101/2018, delle deliberazioni del Direttore Generale n. 179 del 30.01.2019 visibile sul sito aziendale www.uslcentro.toscana.it alla voce “privacy” e n. 250 del 20.02.2020 “Sistema aziendale privacy: procedura per la violazione dei dati” cd. Data Breach.

Ai sensi di quanto indicato ai punti 4, 5 e 6 del dispositivo della sopra richiamata delibera 179/2019, allegato 3 al presente accordo contrattuale, quale sua parte integrante e sostanziale, è l’*“Atto di nomina a Responsabile del Trattamento Dati ai sensi dell’art. 28 del Regolamento UE 2016/679”*.

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà, con le modalità di cui all’art. 24 dell’allegato atto di nomina, a 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

La Struttura è in possesso, oppure si impegna a stipulare prima della sottoscrizione del presente accordo, idonea polizza assicurativa per responsabilità

civile per i danni arrecati a cose e/o persone, anche in caso di rivalsa da parte dell'Azienda, con idoneo massimale, a copertura da mantenere per almeno 10 anni, così come indicato dall'art.5 del DM 15.12.2023, n. 232. In alternativa la Struttura si può avvalere delle analoghe misure, "...tale scelta dovrà risultare da apposita delibera approvata dai vertici della Struttura che ne evidenzia le modalità di funzionamento..." (cfr.art.9 del DM).

La Struttura è titolare di responsabilità contrattuale verso l'Azienda per quantità e qualità di: spazi, personale messo a disposizione, strumentazione e beni di consumo. A tal fine la Struttura stipula appositi polizze assicurative che prevedano massimali adeguati. La Struttura si impegna a tenere indenne l'Azienda ed i suoi professionisti da eventuali richieste risarcitorie avanzate in relazione a prestazioni erogate ai sensi della presente convenzione

Art. 17 – Adempimenti

L'Istituto/Struttura si impegna ad attuare tutti gli adempimenti necessari per l'ottenimento ed il mantenimento dei requisiti di accreditamento di cui alla L.R. n. 51/2009 e s.m.i. e al DPGRT n. 79/R del 17.11.2016, 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 – Patto di integrità e documentazione Banca Dati Nazionale

Antimafia

A seguito della deliberazione aziendale n. 706 del 31.05.2023 "Approvazione dello schema di patto di integrità dell'Azienda USL Toscana Centro", che riporta quanto disposto dal Piano Nazionale Anticorruzione anno 2022 di cui alla Legge

n.190/2012 e s.m.i., i Soggetti che intrattengono rapporti economici con la Pubblica Amministrazione devono sottoscrivere lo schema di Patto di Integrità di cui all'allegato 4 del presente atto quale parte integrante e sostanziale. Inoltre, ai sensi degli artt. 83 e 91 del D. Lgs. 159 del 06.09.2011, i suddetti soggetti devono inviare, al momento della sottoscrizione del presente contratto, la documentazione antimafia da inserire nella specifica piattaforma del Ministero dell'Interno (Banca Dati Nazionale Antimafia), a seguito di richiesta dell'Azienda.

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

1. Inadempienze e penali.

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, 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, la SOS Procedure Amministrative per il privato accreditato sentite le Strutture aziendali competenti procederà all'applicazione delle penali 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 preclude il diritto dell'Azienda a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi del presente accordo. 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 della rilevazione mensile delle presenze.

2. Sospensione

L'Azienda si riserva la facoltà di sospendere il contratto qualora accerti il mancato rispetto degli adempimenti previsti dall'art. 4 "Tariffe e fatturazione" del presente accordo. 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 l'accordo per 90 giorni, al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, il contratto si intenderà automaticamente risolto.

3. Recesso

Qualora l'Istituto intenda recedere dal contratto deve darne comunicazione all'Azienda tramite PEC con preavviso di almeno tre mesi.

L'Azienda può recedere dall'accordo per motivate esigenze di pubblico interesse o per il sopraggiungere di diversa normativa regionale o nazionale in materia, dando comunicazione tramite PEC con preavviso di tre mesi. In tale caso, nessun indennizzo è dovuto all'Istituto/Struttura da parte dell'Azienda.

4. Risoluzione

L'Azienda può risolvere il contratto previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso, di norma, di un mese, nei seguenti casi:

- reiterate contestazioni per fatturazione errata;
- reiterate ipotesi di inosservanza delle disposizioni del presente contratto 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;
- sospensione dell'attività non preventivamente concordata con l'Azienda.

5. Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto decade di diritto nei seguenti casi:

- ritiro dell'autorizzazione / accreditamento sanitario;
- 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;
- in tutti i casi previsti dalla normativa vigente.

**Art. 20 – Trasferimento del contratto ad altra struttura
e comunicazione modifiche societarie**

In caso di eventuale cessione di attività ad altro soggetto, sarà possibile procedere al trasferimento dell'accordo alla società subentrante previa verifica della documentazione necessaria e solo dopo che la Regione Toscana abbia proceduto alla verifica e alla conferma dell'accreditamento istituzionale. L'Istituto/Struttura si impegna altresì a comunicare formalmente tramite PEC modifiche relative a sedi, assetti societari e qualsiasi altra variazione possa provocare ricadute su quanto sottoscritto nel presente accordo e sulle modalità operative di gestione della convenzione.

Art.21- Foro competente

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

Art. 22- Responsabili dell'accordo

Sono individuati quali Responsabili della convenzione:

Per l'Azienda:

- a) per la gestione amministrativa dell'accordo il Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato;
- b) per la gestione tecnico professionale dell'accordo i Direttori del

Dipartimento di riferimento per le attività di competenza;

- c) per il livello di programmazione delle attività la Direzione Sanitaria aziendale;
- d) per il livello di monitoraggio, liquidazione e gestione dei contratti la SOS Esecuzione convenzioni privato accreditato;
- e) per il livello di allineamento domanda/offerta la SOC Gestione Operativa;
- f) per le azioni di verifica e controllo della qualità delle prestazioni erogate il riferimento, il Direttore della SOS Verifica della Qualità delle Prestazioni Erogate e il Direttore della SOC Governo e appropriatezza risposte sanitarie e liste di attesa;

g) Per il soggetto contraente:

il rappresentante legale dell'Istituto

Art. 23 - Decorrenza

La presente convenzione produce effetti dal 01.01.2025 fino al 31.12.2027.

E' consentita all'Azienda la possibilità di attivare, con un preavviso di almeno 90 giorni, una proroga di 12 mesi. 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.

Art. 24– Spese e clausole finali

Il presente atto, che consta di n. Pagine (comprensivo di tutti gli allegati debitamente compilati) 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/Associazione/altro all'atto della formazione.

Presso la SOS Procedure Amministrative Privato Accreditato dell'Azienda verrà conservata agli atti la documentazione afferente la presente convenzione.

Letto confermato e sottoscritto

Per l'Azienda

Il Direttore SOS

Procedure Amministrative

Privato Accreditato

Per l'Istituto

Il Rappresentante Legale

.....