

CONVENZIONE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E FONDAZIONE  
ESTOTE MISERICORDES PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI  
AMBULATORIALI DIAGNOSTICO-STRUMENTALI.

INDICE

ART. 1 - premessa

ART. 2 - oggetto del contratto

ART. 3 - tetti economici

ART. 4 - modalità di accesso e erogazione delle prestazioni

ART. 5 - programmazione delle prestazioni e successivi adempimenti

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

ART. 7 - corretta rendicontazione delle prestazioni

ART. 8 - tariffe e fatturazione

ART. 9 - tracciabilità dei flussi finanziari

ART. 10 - modalità di trasmissione dei flussi informatici

ART. 11 - verifiche

ART. 12 - incompatibilità

ART. 13 - carta dei servizi

ART. 14 - tutela dell'utente

ART. 15 - privacy

ART. 16 - polizze assicurative

ART. 17 - adempimenti

ART. 18 -decorrenza

ART. 19 – norma transitoria

ART. 20 - inadempienze, sospensione, recesso, risoluzione.

ART. 21 - foro competente

ART. 22 - responsabili della convenzione

ART. 23 - spese e clausole finali

#### PREMESSO

- che il D.Lgs n.502 del 1992, e s.m.i., all'art. 8-bis, rubricato “*Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali*”, prevede che le regioni assicurino i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali nonché di soggetti accreditati, nel rispetto degli accordi contrattuali;
- che, ai sensi della stessa disposizione legislativa, la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni, dell'accreditamento istituzionale, nonché alla stipula degli accordi contrattuali;
- che ai sensi dell'Art. 8-quinquies del medesimo D.Lgs 502/1992 e s.m.i, la regione e le unità sanitarie locali stipulano con strutture private accreditate contratti che indicano, tra l'altro, il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima unità sanitaria locale si impegnano ad assicurare;
- che l'Azienda contrae con le strutture private esclusivamente prestazioni comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza applicando tariffe unitarie a prestazione, eguali per tutti gli assistiti indipendentemente dalla loro residenza;
- che le tariffe di riferimento sono quelle del Nomenclatore Tariffario Regionale approvato con deliberazione GRT n. 723 del 4.8.2011 e s.m.i, collegato al vigente Catalogo Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui al Decreto Dirig. 6731/2017;
- che l'Istituto con la sottoscrizione del presente contratto accetta il sistema di remunerazione a prestazione sulla base delle tariffe massime suddette;
- che l'Istituto possiede i requisiti di autorizzazione e di accreditamento richiesti dalle citate norme per stipulare la presente convenzione con riferimento alle discipline e attività

specialistiche meglio specificate negli stessi;

- che l'Istituto, contestualmente alla sottoscrizione del presente atto, deposita agli atti di questa Azienda la nota di autorizzazione rilasciata dal Comune competente per territorio, nonché il decreto regionale di accreditamento;

- che in essere tra le Parti (deliberazione del Direttore Generale ex Azienda Usl 10 Firenze n. 180 del 24/2/2015) un Accordo per l'utilizzo delle apparecchiature di RMN di proprietà della Fondazione da parte dell'Ospedale del Mugello per l'esecuzione di prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare a pazienti ricoverati e/o in carico all'Ospedale del Mugello che è privo della necessaria apparecchiatura;

- vista la L.R. n. 40 del 2005 e smi;

- vista la Legge Regionale n. 51 del 5.8.2009 e smi;

- vista la deliberazione G.R.T. n. 79/r del 17.11.2016;

- vista la deliberazione G.R.T. n. 723 del 4/8/2011 e smi;

- visto il DPCM del 12/01/2017;

- visto il decreto dirigenziale n. 6731 del 22/05/2017;

- il Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD) concernente la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali ed alla libera circolazione di tali dati;

- il D.Lgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", così come modificato con D.Lgs 101/18;

- la deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda n° 179 del 30.01.19 "Sistema Aziendale Privacy. Soggetti del trattamento dei dati: responsabili, referenti, incaricati. Ricognizione e ratifica degli schemi degli atti di nomina. Ulteriori determinazioni"

TRA

**l'Azienda USL Toscana Centro**, di seguito denominata "Azienda", codice fiscale e partita IVA 06593810481, con sede legale in Firenze Piazza Santa Maria Nuova 1, nella

persona della dr.ssa Rita Bonciani, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della S.O.C. Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti pubblici dell'Azienda, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n.991 del 04.07.2019;

E

la Fondazione "Estote Misericordes" di seguito denominato "Istituto", partita IVA n. 06293680481 con sede legale in Piazza Dante n. 63 in Borgo San Lorenzo (Fi), nella persona del proprio rappresentante legale Sig. Roberto Grifoni domiciliato per la carica presso la sede della struttura;

SI CONVIENE E SI STIPULA IL PRESENTE CONTRATTO

#### **Art. 1 – Premessa**

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

#### **Art. 2 - Oggetto del contratto**

L'Azienda con il presente atto si avvale dell'Istituto per l'erogazione di prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale da eseguire a favore degli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, entro i limiti ed alle condizioni fissate nei successivi articoli nella seguente sede: Piazza Dante n. 34 – Borgo S. Lorenzo (Fi) e nella seguente disciplina: RADIODIAGNOSTICA (TAC e RMN).

##### **2.1. Prestazioni di Risonanza Magnetica Nucleare**

L'Istituto, unica struttura privata accreditata in possesso di RMN nella zona del Mugello, mette a disposizione la propria apparecchiatura per l'esecuzione di prestazioni a favore dei residenti nella suddetta zona, tramite prenotazione CUP, sia per pazienti ricoverati e assistiti del Presidio Ospedaliero del Mugello che è privo di RMN. Queste ultime prestazioni sono rivolte a pazienti accettati dal DEA – Pronto Soccorso, sia in corso di valutazione diagnostica che rimandati ad accertamento successivo ambulatoriale; pazienti ricoverati in regime ordinario o di day-hospital in qualunque reparto ospedaliero; pazienti

in carico al day-service ospedaliero; pazienti assistiti dal CORD – Oncologia Medica; pazienti in trattamento dialitico. L'accesso alla prestazione avviene su richiesta della S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo con le modalità stabilite nello specifico protocollo operativo già in essere (delibera Direttore Generale ex Azienda Usl 10 Firenze n. 180 del 24/2/2015).

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 una sessione diagnostica giornaliera a settimana, ovvero di due sessioni settimanali ciascuna di mezza giornata, secondo le richieste della S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo;

- 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;

- a rendere disponibile, per le suddette sessioni, il personale medico anestesiological (ove necessario), infermieristico e tecnico radiologico necessario per l'assistenza dei pazienti e per l'effettuazione degli esami;

- ad effettuare a titolo gratuito, su richiesta della S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo, il trasporto in ambulanza ed altro mezzo idoneo del paziente dall'Ospedale del Mugello alla propria struttura;

L'Azienda si impegna:

- a mettere a disposizione il proprio personale medico radiologo, afferente alla S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo (o afferente ad altra struttura aziendale) per l'esecuzione dell'esame RMN nelle sessioni previste. I dipendenti dell'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 attivare un apposito percorso di approfondimento diagnostico nel caso in cui si renda necessario effettuare un esame di controllo TAC presso l'Ospedale del Mugello a pazienti che abbiano effettuato l'esame RMN presso la struttura dell'Istituto; tale necessità di approfondimento diagnostico dovrà essere accertata dal medico radiologo della S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo e seguire quanto previsto dal protocollo operativo attualmente in essere (allegato A).

## **2.2. Prestazioni di Tomografia Assiale Computerizzata**

L'Istituto, unica struttura privata accreditata in possesso di TAC nella zona del Mugello mette a disposizione l'apparecchiatura TC per l'esecuzione di prestazioni a favore dei residenti nella suddetta zona, tramite prenotazione CUP, e dei pazienti ricoverati e assistiti del Presidio Ospedaliero del Mugello, nei limiti della propria capacità produttiva, in considerazione dell'impossibilità di coprire l'intero fabbisogno del territorio con la sola TC dell'Ospedale e in caso di malfunzionamento dell'unica apparecchiatura installata presso l'Ospedale medesimo.

A cura della Direzione Sanitaria dell'Ospedale del Mugello è predisposto un apposito protocollo per definire le modalità specifiche di raccordo di tipo organizzativo, gestionale ed assistenziale tra l'Istituto e l'Azienda per la gestione dell'utente ricoverato o in carico all'Ospedale che necessita delle prestazioni di TAC, in caso di malfunzionamento della TC dell'Ospedale.

## **Art.3 - Tetti economici**

Tenuto conto del limite massimo di prestazioni necessarie all'Azienda, viene assegnato il tetto economico annuo complessivo di € 320.000,00 così articolato:

◆ € 250.000,00 per l'esecuzione di Risonanza Magnetica Nucleare (RMN)

◆ € 70.000,00 per l'esecuzione di Tomografia Assiale Computerizzata (TAC)

L'Azienda si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti dell'Istituto relativamente alle prestazioni dallo stesso eseguite oltre il limite del tetto economico annuo sopra riportato.

#### **Art. 4 - Modalità di accesso e erogazione delle prestazioni**

L'accesso alla prestazione avviene su richiesta medica redatta sull'apposito ricettario regionale ed in possesso del personale medico operante per il Servizio Sanitario Nazionale, o altra documentazione sanitaria nel caso di prestazioni richieste per pazienti ricoverati e assistiti del Presidio Ospedaliero del Mugello, ovvero su richiesta dematerializzata, completata 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.

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.

Nel referto lo specialista dell'Istituto 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, anche in relazione a linee-guida fornite dai Dipartimenti aziendali, lo specialista dovrà indirizzare il paziente a strutture dell'Azienda.

#### **Art. 5 - Programmazione delle prestazioni e successivi adempimenti**

L'Istituto contraente si impegna a programmare tutte le prestazioni convenzionate e

rientranti nei tetti numerici/economici ad esso riconosciuti ed assicurare che la programmazione sia collegata alle agende prenotabili del CUP Aziendale, secondo la regolamentazione generale dell'offerta CUP ivi compresa l'articolazione per codici di priorità.

Al fine di condividere una programmazione stabile nel tempo l'Istituto si impegna a trasmettere al CUP per il successivo inserimento:

- agende di prenotazione dell'offerta complessiva suddivise in dodicesimi spalmate su tutti i mesi dell'anno per almeno il 90% dell'offerta complessiva;

-completamento dell'offerta con agende trimestrali da comunicare alla "Gestione Aziendale Agende" almeno con due mesi di anticipo rispetto al trimestre di riferimento.

In difetto l'Azienda sospende la liquidazione dei compensi fino al ripristino della programmazione delle agende secondo i criteri sopra descritti.

L'Istituto si impegna, altresì, al massimo contenimento di variazioni di agenda da comunicare con almeno 5 giorni lavorativi di anticipo alla S.O.S. Cup- Call Center con eventuali spostamenti di pazienti a carico dell'istituto medesimo.

Resta inteso che variazioni sostanziali di tale programmazione saranno oggetto di preventiva comunicazione scritta all'Azienda: S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo e S.O.S. CUP – Call Center.

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

Per fronteggiare criticità rilevate dal monitoraggio delle liste di attesa, l'Azienda può disporre di modificare tempestivamente la programmazione sempre nel rispetto del tetto/volumi già stabiliti.

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

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

Gli Istituti sono tenuti a concordare con l'Azienda i periodi di chiusura per ferie e a comunicarli con almeno 60 giorni di anticipo alla Direzione Sanitaria dell'Ospedale del Mugello e alla S.O.S. CUP – Call Center. Con la stessa tempistica devono essere comunicati 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 Direzione Sanitaria dell'Ospedale del Mugello, alla S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo e alla S.O.S. Cup- Call Center.

**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'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 del ticket comprensivo delle eventuali quote di compartecipazione aggiuntiva (quota ricetta) 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 rendicontazione delle prestazioni**

Le prestazioni erogate dovranno essere rendicontate 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 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 sanitaria resa l'importo indicato nella corrispondente voce del Nomenclatore Tariffario Regionale di cui alla deliberazione GRT n. 723 del 4.8.2011 e smi con applicazione dello sconto di 6,50 % sulle tariffe regionali come da normativa attualmente vigente e salvo il sopravvenire di disposizioni normative nazionali o regionali diverse.

L'Istituto emette fatture mensili per l'importo corrispondente alle prestazioni oggetto del

presente atto scontate e **al netto** della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket), quota di compartecipazione aggiuntiva e contributo di digitalizzazione.

La fattura deve essere emessa dall'Istituto a seguito di validazione regionale dell'attività svolta così come risultante dagli specifici applicativi software in uso entro il mese successivo a quello di erogazione delle prestazioni.

La fattura è posta in pagamento entro 60 giorni decorrenti dalla data di trasmissione della fattura elettronica al Sistema di Interscambio SdI corredata contestualmente dalla stampa del report dell'attività mensile già validata dalla Regione ed elaborata dagli specifici applicativi software in uso.

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

L'Istituto si impegna a sanare, ove possibile, le anomalie segnalate dall'Azienda riguardo la fatturazione e/o la documentazione a corredo della medesima, 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**

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

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

### **Art. 10-Modalità di trasmissione dei flussi informatici**

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

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

L'Istituto con più sedi trasmette l'attività erogata secondo i codici assegnati alle strutture di erogazione.

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

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

L'Istituto si impegna inoltre a collaborare nella trasmissione delle ulteriori informazioni

che si renderanno eventualmente necessarie qualora siano apportate modifiche al sistema informativo sanitario.

#### **Art. 11- Verifiche**

L'Istituto contraente riconosce all'Azienda il diritto di procedere in qualsiasi momento a verifiche sulla qualità, quantità, efficacia e congruità delle prestazioni erogate, ed alla idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso presso l'Istituto, ferma restando ogni altra competenza dell'Azienda in materia di vigilanza e controllo sulla struttura sanitaria da parte del Dipartimento della prevenzione

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

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

#### **Art.12- Incompatibilità**

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

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

L'Azienda può richiedere all'Istituto la propria dotazione organica con la quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione.

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

E' fatto altresì divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 del D. Lgs.vo 165/2001 e smi e del Piano Nazionale Anticorruzione, ai dipendenti dell'Azienda che negli ultimi tre

anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali concernenti le attività del presente accordo, di svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego attività lavorativa o professionale presso l'Istituto.

#### **Art.13- Carta dei servizi**

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

#### **Art.14 – Tutela dell'utente**

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

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

#### **Art.15 - Privacy**

Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD), del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, e della deliberazione del Direttore Generale n. 179 del 30.01.2019 visibile sul sito aziendale

www.uslcentro.toscana.it alla voce “privacy”.

Ai sensi di quanto indicato ai punti 4, 5 e 6 del dispositivo della sopra richiamata delibera 179/2019, è allegato al presente accordo contrattuale, quale sua parte integrante e sostanziale, l’*“Atto di nomina a Responsabile del Trattamento Dati ai sensi dell’art. 28 del Regolamento UE 2016/679”*, **allegato A.1**.

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà con le modalità di cui all’art. 24 dell’allegato A.1 alla convenzione tra Azienda e l’Istituto di cui al presente provvedimento, ove è prevista la possibilità di impartire per iscritto eventuali ulteriori specifiche che dovessero risultare necessarie per il corretto svolgimento delle attività di trattamento dei dati e in considerazione dell’istituzione Gruppo di Lavoro Protezione Dati (punto 8 del dispositivo della deliberazione del Direttore Generale n. 179/19).

#### **Art. 16 - Polizze Assicurative**

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

#### **Art. 17 - Adempimenti**

L’Istituto si impegna ad attuare tutti gli adempimenti necessari per l’ottenimento ed il mantenimento dei requisiti di accreditamento di cui alla L.R. 51/2009 e s.m.i. e al Decreto Presidente Giunta Regionale n. 79/R del 17.11.2016.

L’azienda e l’Istituto garantiscono il rispetto degli adempimenti in materia di salute e

sicurezza sul lavoro ciascuno per il personale loro afferente, compreso gli adempimenti in materia di radioprotezione, a cura dei rispettivi Esperti Qualificati e Medici Autorizzati. L'Istituto provvede ad informare il personale dell'Azienda che accederà agli ambienti di lavoro dell'Istituto sui rischi presenti e sulle misure di prevenzione ed emergenza da adottare e ad adempiere agli obblighi di cui all'art. 26 del Decreto Legislativo 81/08 e ss.mm.ii. qualora ricorrono gli estremi.

### **Art.18 - Decorrenza, rinnovo, proroga**

#### **18.1 decorrenza.**

La presente convenzione produce effetti dalla data di apposizione dell'ultima firma in formato digitale e avrà scadenza il 31/12/2020.

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

#### **18.2 rinnovo – proroga.**

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

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

### **Art. 19 – Norma transitoria**

Le Parti concordano che i rapporti intercorsi tra le parti a far data da 1/1/2019 e fino alla data di sottoscrizione, sono regolati da quanto previsto nella presente convenzione e che il budget economico già assegnato per il periodo transitorio è riassorbito dai volumi economici di cui all'art. 3.

### **Art. 20 - Inadempienze, sospensione, recesso, risoluzione.**

### **20.1 Inadempienze e penali**

Nel caso di riscontrate inadempienze alla presente convenzione, l'Azienda è tenuta a contestare per iscritto tramite PEC le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni dell'Istituto dovranno essere comunicate all'Azienda entro e non oltre il termine massimo di 15 giorni dal ricevimento delle contestazioni. In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte dell'Azienda il competente ufficio aziendale procede all'applicazione delle penalità commisurate al danno arrecato e graduate, in base alla gravità della violazione, da un minimo di € 400,00 ad un massimo di € 1.000,00 anche tramite compensazione con quanto dovuto all'Istituto per le prestazioni rese.

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

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

### **20.2 - sospensione**

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

### **20.3 -recesso**

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

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

### **20.4 - risoluzione**

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

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

### **20.5 -Clausola risolutiva espressa.**

La presente convenzione decade di diritto nei seguenti casi:

- ritiro dell'autorizzazione sanitaria/ accreditamento regionale;
- reato per condotta esercitata ai danni dell'Azienda;
- accertato caso di incompatibilità ai sensi dell'art.10 addebitabile a responsabilità dell'Istituto;
- in caso di condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il

patrimonio, la Pubblica Amministrazione, o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente;

- e in tutti i casi previsti dalla normativa vigente.

#### **Art.21- Foro competente**

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

#### **Art. 22- Responsabili della convezione**

Sono individuati quali Responsabili della convenzione:

a) per l'Azienda:

- il Responsabile del Procedimento ai sensi L. 241/1990 e ss.mm.ii. e il Responsabile della Gestione Amministrativa del contratto nella figura del Direttore della S.O.C. Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio-sanitario;

-per il livello di programmazione delle attività il riferimento è rappresentato dal Direttore della S.O.S. Radiologia Borgo San Lorenzo che opera in sinergia con la Rete Ospedaliera e il Dipartimento di Radiodiagnostica;

- per gli aspetti tecnico-professionali il riferimento è rappresentato dal Direttore del Dipartimento per le attività di propria competenza;

-per le azioni di verifica e controllo della qualità delle prestazioni erogate il riferimento è rappresentato dal Direttore della S.O.S. Verifica della Qualità delle Prestazioni Erogate, in collaborazione con i Dipartimenti sanitari interessati e i Responsabili di Zona/Direttori SdS

b) per il soggetto contraente:

- il rappresentante legale dell' Istituto Fondazione Estote Misericordes.

#### **Art. 23– Spese e clausole finali**

Il presente atto consta di n 22 pagine ed è sottoposto a registrazione solo in caso d'uso a cura e a spese della parte richiedente.

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

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

Presso la S.O.C. Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio-sanitario dell'Azienda verrà conservata agli atti tutta la documentazione afferente la presente convenzione

Letto confermato e sottoscritto

per l'Azienda USL Toscana Centro

per l'Istituto

Il Direttore S.O.C. Accordi contrattuali e  
convenzioni con soggetti pubblici

il Rappresentante Legale

Sig. Roberto Grifoni

Dott.ssa Rita Bonciani

(firmato digitalmente)

(firmato digitalmente)

**OGGETTO: modalità di esecuzione del servizio effettuazione esami RMN presso la Fondazione “ESTOTE MISERICORDES” di Borgo S. Lorenzo per il Presidio Ospedaliero del Mugello**

Presso il Poliambulatorio ubicato in Piazza Dante n. 63 a Borgo San Lorenzo, di “Estote Misericordes”, fondazione di partecipazione della Confraternita di Misericordia di Borgo S. Lorenzo, sono effettuati esami di Risonanza Magnetica ai pazienti ricoverati nell’Ospedale del Mugello che ne hanno necessità, come da protocollo approvato con delibera aziendale n°180 del 24/02/2015.

**Tipologia pazienti**

Il presente protocollo si applica ai pazienti ricoverati o in carico ai servizi dell’ospedale e specificatamente:

- pazienti accettati dal DEA – Pronto Soccorso, sia in corso di valutazione diagnostica che rimandati ad accertamento successivo ambulatoriale
- pazienti ricoverati in regime ordinario o di day hospital in qualunque reparto ospedaliero
- pazienti in carico al day service ospedaliero
- pazienti assistiti dal CORD – Oncologia Medica
- pazienti in trattamento dialitico

**Esami RMN**

L’ambulatorio per l’esecuzione degli esami RMN viene effettuato il Mercoledì per gli esami RMN con mezzo di contrasto a partire dalle 15 fino alle 18:00 e il venerdì per gli esami RMN senza mezzo di contrasto dalle 15 alle 18:00.

**Attivazione del servizio**

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 su ELEPHANT e dagli altri servizi su ricettario regionale). Ricevuta la richiesta, la decisione di attivare il servizio di RMN presso la misericordia spetta al servizio radiologia dell’ospedale che decide sulla necessità del suddetto esame diagnostico.

Sulla base del numero e delle tipologie di esami RMN richieste, il direttore di radiologia dell’ospedale predispone l’elenco dei pazienti assegnati a ciascuna sessione diagnostica presso la misericordia, comprensivo delle necessità specifiche di personale e di attrezzature, e lo comunica anticipatamente ai reparti/servizi e al direttore dell’ambulatorio della misericordia, quindi concorda i tempi e le modalità di trasporto del paziente dall’ospedale alla misericordia.

Nello stesso tempo è cura direttore di radiologia dell’ospedale programmare la presenza del medico radiologo per tutte le sessioni diagnostiche, il quale dovrà recarsi presso la misericordia per l’effettuazione dell’esame alle date e alle ore stabilite.

Gli esami RMN sono effettuati da parte dei medici radiologi del P.O. stesso. Durante l’effettuazione degli esami oltre al medico radiologo, sono presenti un medico anestesista (mercoledì quando vengono effettuati gli esami con contrasto), personale infermieristico e tecnico radiologo.

### **Trasporto dei pazienti**

I pazienti ricoverati in regime ordinario vengono trasportati a mezzo ambulanza fornita direttamente dalla misericordia. Le modalità di attivazione del trasporto volta per volta vengono concordate tra il reparto e la radiologia.

Le altre tipologie di pazienti previste (es. pz che devono effettuare esami di completamento post dimissione e i pazienti dimessi dal DEA, day hospital oncologico, day service) organizzano il trasporto in autonomia.

### **Esecuzione degli esami**

Per ciascuna sessione di esame RMN, sulla base dell'elenco (B) predisposto, il direttore dell'ambulatorio della misericordia provvede a organizzare la seduta diagnostica dotandola di tutto quanto necessario e previsto dalla normativa vigente, assicurandone la funzionalità riguardo a:

- apparecchiatura RMN
- dispositivi medici, arredi e attrezzatura di supporto per l'esecuzione dell'esame
- strutture e impianti infrastrutturali necessari e pertinenti (gas medicali, rete dati, elettrici, termici, idrici, ecc..)
- dispositivi di emergenza (carrello e relativa dotazione)
- personale tecnico radiologico, infermieristico, anestesiological come precedentemente concordato con il direttore radiologia dell'ospedale.

L'esame RMN viene effettuato da personale medico radiologo dell'ospedale che si reca presso la misericordia e utilizza le attrezzature sopraelencate per eseguire l'indagine diagnostica e la sua refertazione.

- La Fondazione si impegna ad eseguire a titolo gratuito tutte le prestazioni di cui al protocollo, senza alcun onere a carico dell'Azienda Sanitaria di Firenze.

### **Refertazione degli esami**

La refertazione degli esami è effettuata da medico radiologo dell'ospedale, sotto la propria responsabilità, utilizzando il sistema informatico della misericordia. Le immagini sono acquisite per l'ospedale dal sistema informatico della misericordia. Viene acquisito il dischetto e il referto cartaceo che sono allegati alla documentazione clinica del paziente, di cui fanno parte integrale. Nell'archivio dell'ospedale resta il referto cartaceo.

### **Approfondimento diagnostico TAC successivo a RMN**

Nel caso in cui un paziente, che abbia effettuato l'esame RMN presso Misericordia, necessiti di TC, il medico radiologo dell'ospedale disporrà direttamente l'esecuzione del nuovo esame presso l'ospedale con le stesse modalità in uso per gli altri ricoverati.

### **DATI**

A completamento delle informazioni di cui sopra riporto di seguito i dati relativi alle RMN effettuate a pazienti ricoverati, come risulta dalle registrazioni della Radiologia:

**Anno 2018** totale esami RMN: 410

I dati relativi alle TC effettuate presso l'ospedale **nel 2018**: 7732 esami

Andrea Bassetti  
Dir.DSPO Ospedale Mugello