

CONVENZIONE TRA L'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E L'ISTITUTO DI  
RICERCHE CLINICHE ECOMEDICA S.P.A. PER PRESTAZIONI DI  
RADIOTERAPIA.

INDICE

ART. 1 - premessa

ART. 2 - oggetto del contratto

ART. 3 - tetti economici

ART. 4 – protocollo operativo

ART. 5- modalità di accesso e erogazione delle prestazioni

ART. 6 – obblighi della struttura

ART. 7- rispetto dei parametri fissati dalla Regione Toscana

ART. 8 - programmazione delle prestazioni e successivi adempimenti

ART. 9 – corretta rendicontazione delle prestazioni

ART. 10 - tariffe e fatturazione

ART. 11 –modalità di fatturazione di eventuali prestazioni richieste dall'Istituto all'Azienda  
in correlazione all'attività di radioterapia

ART. 12 – tracciabilità dei flussi finanziari

ART. 13- modalità di trasmissione dei flussi informatici

ART. 14 - verifiche

ART. 15 - incompatibilità

Art. 16 - carta dei servizi

ART. 17 - tutela dell'utente

ART. 18 - privacy

ART. 19 - polizze assicurative

ART. 20 - adempimenti

ART. 21 -decorrenza

ART. 22 – norma transitoria

ART. 23 - inadempienze, sospensione, recesso, risoluzione.

ART. 24 - foro competente

ART. 25 - responsabili della convenzione

ART. 26 - 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 contratta 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 smi, collegato al vigente Catalogo Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui al Decreto Dirig. 6731/2017, e alla

Delibera GRT 563/2015;

- 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;
- 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

**P'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 Lucia Carlini, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della S.O.C. Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio-sanitario dell'Azienda, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. 1227 del 22/08/2019 ;

E

**L'Istituto di Ricerche Cliniche Ecomedica S.p.A.** di seguito denominato "Istituto", partita IVA n. 03885540488 con sede legale in Via Cherubini n.2/4 in Empoli (Fi), nella persona dell'Amministratore Delegato Dr. Guglielmo Brayda di Soletto 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 RADIOTERAPIA previste dal vigente Nomenclatore Tariffario Regionale, da eseguire a favore degli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale, entro i limiti ed alle condizioni fissate nei successivi articoli nella seguente sede Via Luigi Cherubini n. 2/4, Empoli.

Le prestazioni oggetto della presente convenzione saranno erogate presso la sede dell'Istituto, non saranno svolte attività presso gli edifici/ambienti dell'Azienda.

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

L'Istituto si impegna ad erogare le prestazioni di radioterapia entro i tetti economici successivamente indicati, agli utenti residenti nel territorio dell'Azienda e delle altre Aziende Sanitarie della Regione Toscana, nonché per i residenti fuori Regione Toscana, compresi i pazienti ricoverati presso l'Ospedale di Empoli.

Tenuto conto del limite massimo di prestazioni necessarie all'Azienda, viene assegnato per l'anno 2019 il tetto economico complessivo di € 2.221.438,98 riferiti **ai soli residenti nella Regione Toscana.**

In tale volume economico rientrano le prestazioni di radioterapia eseguite a pazienti ricoverati del presidio ospedaliero di Empoli..

Per i pazienti **residenti al di fuori della Regione Toscana** è assegnato il seguente tetto economico complessivo di € 1.035.782,00.

Una eventuale somma residua non usufruita per i residenti fuori Regione Toscana non può essere utilizzata per i residenti della Regione Toscana.

L'Azienda si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti dell'Istituto relativamente alle prestazioni dallo stesso eseguite oltre i limiti dei tetti economici sopra riportati.

#### **Art. 4 – Protocollo operativo**

A cura del Dipartimento Oncologico dell'Azienda è predisposto un apposito protocollo per definire le modalità specifiche di raccordo di tipo organizzativo, gestionale ed assistenziale tra la Struttura e l'Azienda, per la gestione dell'utente che necessita di trattamenti radioterapici. La procedura, parte integrante della presente convenzione, è **allegato** sotto la lettera **A1**).

#### **Art. 5 - Modalità di accesso e erogazione delle prestazioni**

L'accesso alla prestazione di radioterapia, per quanto attiene la prima visita, avviene su richiesta medica redatta sull'apposito ricettario regionale ed in possesso del personale medico operante per il Servizio Sanitario Nazionale (Medico di Medicina Generale o Medico Specialista), ovvero su richiesta dematerializzata, completata della motivazione, nel rispetto dei limiti di prescrizione previsti dalla normativa vigente, ovvero su prescrizione redatta dal reparto ospedaliero nel caso di pazienti ricoverati.

La prima visita medica è utile per definire il piano di trattamento e può essere

omnicomprensiva di altre eventuali contemporanee prestazioni purchè stabilite a priori dal protocollo di cui all'**allegato A1**). Tali eventuali contemporanee prestazioni dovranno essere ricomprese nel piano di trattamento proposto dall'Istituto in esito alla prima visita. Il piano di trattamento è redatto sul modulo definito dal predetto protocollo **allegato A1** che prevede direttamente l'esatto collegamento alle singole e specifiche prestazioni da nomenclatore (quali e quante).

Non possono essere eseguite prestazioni terapeutiche senza la preventiva prescrizione di un medico del SSN su apposito ricettario (salvo l'uso di appositi moduli interni per utenti ricoverati presso l'Azienda, copia dei quali dovrà essere allegata alla fattura). Particolare attenzione dovrà essere posta alle prestazioni erogate ai cittadini non residenti sul territorio della Regione Toscana che sono oggetto di compensazione tra regioni a livello nazionale, che vengono negate anche per meri errori anagrafici. Tali prestazioni dovranno quindi essere perfettamente in linea con quanto prescritto nei ricettari SSN e comunque potranno essere contestate anche per errori anagrafici con la conseguente non valorizzazione delle prestazioni stesse.

#### **Art .6 – Obblighi della struttura**

L'Istituto assicura che le prestazioni oggetto della presente convenzione sono eseguite presso la propria struttura regolarmente accreditata, nel pieno rispetto dei dettami della professione sanitaria, con l'uso di idonee tecnologie in linea con gli standard terapeutici e con identificazione digitale sul sistema verify del professionista che ha approvato la prestazione.

L'Istituto si impegna ad assicurare una dotazione organica in linea con gli standard, anche sulla base delle indicazioni del Dipartimento Oncologico dell'Azienda USL Toscana, adeguatamente formato e garantisce per lo stesso un costante aggiornamento nel rispetto dei crediti formativi previsti dalla normativa vigente.

L'Istituto dovrà garantire l'appropriatezza delle prestazioni erogate, utilizzando le metodiche

più onerose, laddove necessarie; si impegna altresì ad assicurare un orario di apertura idoneo a garantire la corretta erogazione delle prestazioni terapeutiche programmate. Nel caso di esami che necessitano di particolare preparazione, tutti gli operatori della struttura, così come degli altri punti dell'Azienda, addetti alla prenotazione, sono tenuti a fornire agli utenti le informazioni necessarie.

L'Istituto si impegna, infine, a refertare sia l'ipotesi di trattamento sia la relazione medica di fine trattamento per via telematica qualora sia possibile installare l'applicativo aziendale attualmente in uso (Galileo) o altro gestionale che l'Azienda attiverà nel corso della vigenza del presente atto.

#### **Art. 7 – Rispetto dei parametri fissati dalla Regione Toscana**

L'Istituto per le prestazioni di radioterapia si impegna a raccordarsi con la SOC Oncologia Medica Empoli, con il Dipartimento Oncologico dell'Azienda USL Toscana Centro e con I.S.P.R.O. e ad applicarne direttive, linee guida e protocolli terapeutici dagli stessi emanati.

#### **Art. 8- Programmazione delle prestazioni e successivi adempimenti**

L'Istituto contraente si impegna a programmare le prestazioni convenzionate e rientranti nei tetti economici ad esso riconosciuti ed assicurare che la programmazione sia collegata alle agende prenotabili del CUP Aziendale, secondo la regolamentazione generale dell'offerta CUP e sulla base degli indirizzi dell'Azienda, articolati in: trattamenti ordinari, trattamenti urgenti, prime visite e prestazioni previste dal piano di trattamento (inserite in modalità ex-post) a eccezione degli utenti ricoverati presso l'Ospedale di Empoli ed eccezionalmente inviati alla struttura in quanto da rendicontare nei flussi di ricovero e non ambulatoriali.

Al fine di condividere una programmazione stabile nel tempo, ferme restando le naturali variazioni stagionali legate alle attività, l'Istituto, relativamente alle visite di primo accesso, si impegna a trasmettere al CUP per il successivo inserimento: agenda azienda ordinarie, azienda urgenze, agenda altre aziende RT, agenda altre aziende fuori RT. L'agenda altre

aziende RT sarà utilizzabile solo per invii disposti dalla UOC Oncologia Empoli. L'agenda azienda urgenze sarà utilizzabile solo per invii disposti da UOC preindividuate e comunicate dal Responsabile per il livello di programmazione e per gli aspetti tecnico-professionali delle attività di cui al successivo art. 25 o da Medico da lui stesso individuato.

A tal fine l'Istituto si impegna a trasmettere:

- agende di prenotazione dell'offerta complessiva suddivise in dodicesimi spalmate su tutti i mesi dell'anno per almeno il 90% dell'offerta complessiva (compatibilmente alla considerazione che si tratta di prestazioni terapeutiche a favore di pazienti oncologici al fine di non creare liste di attesa "amministrative).

-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 sostanziali 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, che sono da ritenersi occasionali e legati ad impossibilità tecniche di esecuzione delle prestazioni, saranno oggetto di preventiva comunicazione scritta all'Azienda: SOC Oncologia Medica Empoli e S.O.S. CUP – Call Center.

Per fronteggiare criticità rilevate dal monitoraggio delle liste di attesa, l'Istituto in accordo con l'Azienda può disporre di modificare tempestivamente la programmazione sempre nel rispetto dei volumi economici già stabiliti.

L'Istituto, collegato alla rete aziendale, registra attraverso il proprio punto CUP sulla procedura di prenotazione aziendale in uso, all'atto dell'evento, tutto ciò che riguarda la

posizione dell'utente in particolare registra l'avvenuta erogazione delle prestazioni.

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 SOC Oncologia Medica Empoli 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 S.O.S. Gestione privato accreditato e liste di attesa, alla SOC Oncologia Medica Empoli e alla S.O.S. Cup- Call Center.

#### **Art.9 –Corretta rendicontazione delle prestazioni**

Le prestazioni radioterapiche erogate dovranno essere rendicontate correttamente 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 o su apposito modulo. L'Istituto assicura entro il giorno successivo l'aggiornamento della lista dei soggetti prenotati con la conferma dell'effettiva erogazione delle relative prestazioni nel sistema informativo di prenotazione CUP.

I dati relativi a trattamenti effettuati per pazienti in regime di ricovero ordinario o day hospital non dovranno essere inseriti nel flusso doc della specialistica ambulatoriale (SPA) bensì rendicontati a parte con gli stessi dettagli di cui al punto precedente.

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. 10 - 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 e delibera GRT n. 563/2015 con applicazione dello sconto di 15 % 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.

Non appena reso operativo lo specifico applicativo software, la fattura dovrà essere emessa dall'Istituto a seguito di validazione regionale dell'attività svolta così come risultante dal suddetto applicativo 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 dallo specifico applicativo software non appena reso operativo.

L'omissione o il ritardo negli adempimenti descritti dà luogo ad inadempienza contrattuale di cui al successivo art. 23.

Nelle more dell'attivazione del nuovo applicativo gestionale, le fatture sono liquidate con le modalità previste nel precedente accordo, salvo conguaglio in positivo o negativo derivante dalla elaborazione dei dati di attività registrati con l'utilizzo dell'applicativo e validati dalla Regione Toscana a far data da 1/1/2019.

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 verrà liquidata per la parte non contestata, in attesa della 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.11- Modalità di fatturazione di eventuali prestazioni richieste dall'Istituto  
all'Azienda in correlazione all'attività di radioterapia.**

L'Istituto nel caso in cui si trovi di fronte a particolari situazioni contingenti nell'ambito dell'erogazione di prestazioni di radioterapia, può chiedere all'Azienda l'intervento di propri specialisti con eventuali attrezzature come, ad esempio, per l'intervento dell'equipe di elettrofisiologia per radioterapia a soggetti portatori di pacemaker.

Il Radioterapista dell'istituto inoltra la richiesta di intervento alla segreteria della Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Empoli, utilizzando il modulo allegato 4) del protocollo operativo, che individua l'equipe e autorizza l'intervento. Sarà cura della medesima segreteria comunicare alla SOC Clienti dell'Azienda i dati necessari per la successiva fatturazione all'Istituto di tutti i costi sostenuti e dalla stessa quantificati.

**Art.12- Tracciabilità dei flussi finanziari**

In analogia a quanto previsto dall'art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i., 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. 13-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 ad eccezione dei dati relativi a trattamenti effettuati per pazienti in regime di ricovero ordinario o day-hospital che vanno rendicontati a parte.

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 con l'ausilio dello specifico applicativo software non appena operativo, 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. 14- 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 sulle strutture sanitarie 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.

Tali controlli, che verranno effettuati sulla documentazione clinica delle prestazioni erogate, riguarderanno i seguenti aspetti:

- Che la prestazione erogata sia in linea con quanto prescritto dal Medico SSN su ricettario regionale
- Completezza e qualità della documentazione: valutazione clinico-anamnestica, esame obiettivo generale e locale iniziale, diagnosi o riconsiderazione critica della stessa, piano terapeutico, consenso informato, visite durante il trattamento a fine trattamento e di follow-up.

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

#### **Art.15- 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.16- 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.17 – 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.18 - 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](http://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 A2**.

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà con le modalità di cui all’art. 24 dell’allegato B 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. 19 - 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. 20- Adempimenti**

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

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 D.Lgs. 81/08 e s.m.i. qualora ricorrano gli estremi.

## **Art.21 - Decorrenza, rinnovo, proroga**

### **21.1** decorrenza.

La presente convenzione produce effetti dalla data di apposizione dell'ultima firma in formato digitale e avrà scadenza il 31/12/2019.

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.

### **21.2** 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. 22 – 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.

### **Art. 23 - Inadempienze, sospensione, recesso, risoluzione.**

#### **23.1 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.

#### **23.2 - 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.

### **23.3 -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.

### **23.4 - 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.

### **23.5 -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.24- Foro competente**

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

#### **Art. 25- 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 e per gli aspetti tecnico-professionali delle attività il riferimento è rappresentato dal Direttore della SOC Oncologia di Empoli, o delegato.

-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.

b) per il soggetto contraente:

- l'Amministratore Delegato dell'Istituto Dr. Guglielmo Brayda di Soletto.

#### **Art. 26– Spese e clausole finali**

Il presente atto consta di n. 21. 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

Il Direttore S.O.C.

Accordi Contrattuali e Convenzioni privato

accreditato sanitario e socio sanitario

Dr.ssa Lucai Carlini

(firmato digitalmente)

per l'Istituto

L'Amministratore Delegato

Dr. Guglielmo Brayda di Soletto

(firmato digitalmente)

## **AII. A1**

### **PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE SINERGICA DEL PERCORSO RADIOTERAPICO IN AMBITO EMPOLESE**

Il protocollo Operativo è sottoscritto dalle Parti contestualmente alla presente convenzione. Per ogni successiva revisione del Protocollo Operativo, in conseguenza di significativi mutamenti, si procederà a nuova sottoscrizione, ferma restando la validità della presente convenzione.