



---

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N° 433 DEL 03/04/2019

Il Direttore Generale  
su proposta della struttura aziendale  
U.O.C Privato Accreditato e Trasporti Sanitari

adotta la seguente deliberazione:

**OGGETTO:** Rapporto contrattuale con la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl accreditato-convenzionato per prestazioni di diagnostica strumentale e medicina dello sport - Adozione schema di Accordo contrattuale integrativo in applicazione della Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220

Responsabile della struttura proponente: Lucaroni Elisabetta

Responsabile del procedimento: Lucaroni Elisabetta

Il Dirigente e/o il Responsabile del Procedimento sottoscrive la proposta di delibera di pari oggetto con num. Provv. 1394

Hash .pdf (SHA256):

24baef30279c5ab9f3d8e43e40041c288e786db1d279c9e4b3f5fcf4e1e4574a

Hash .p7m (SHA256):

c465d013fc3c4ccd7c6fd685e338566c3a0bf7b1b26a5671b3874e4c7a2890f8



---

**IL DIRETTORE U.O.C. PRIVATO ACCREDITATO E TRASPORTI SANITARI**

---

**RICHIAMATO** il Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992 n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;

**RICHIAMATA** la Legge Regionale 24 Febbraio 2005, n. 40 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale" e s.m.i.;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Direttore Generale del 4 Gennaio 2016, n. 2, recante "Disposizioni iniziali del Direttore e conferma di attribuzione deleghe" con la quale sono stati confermati tutti gli incarichi in essere nelle tre Aziende Sanitarie soppresse dal 31 dicembre 2015 ed il relativo sistema di deleghe;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Direttore Generale del 22 Luglio 2016, n. 872, recante "Approvazione schema dello Statuto dell'Azienda USL Toscana Sud Est";

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Direttore Generale del 22 Luglio 2016, n. 873, recante "Approvazione schema di Organizzazione dell'Azienda USL Toscana Sud Est";

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Direttore Generale del 22 luglio 2016, n. 876, recante "Seconda applicazione Regolamento Aziendale di Organizzazione: nomina incarichi di Staff, amministrativi e tecnici", con la quale sono stati conferiti gli incarichi dirigenziali di macrostruttura e di struttura complessa, tra i quali figura anche l'attribuzione alla Dr.ssa Elisabetta Lucaroni dell'incarico di direzione della U.O.C. Privato accreditato e Trasporti sanitari;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Direttore Generale del 29 settembre 2016, n. 1102, recante "Approvazione del documento denominato "Funzioni operative delle Strutture di Staff, dei Dipartimenti Amministrativi e Tecnici", con la quale è stato definito il funzionigramma delle strutture organizzative amministrative, tecniche e di supporto direzionale ivi indicate, tra le quali figura la U.O.C. Privato accreditato e Trasporti sanitari;

**RICHIAMATA** la Legge 7 agosto 1990, n. 241, recante "Nuove norme sul procedimento amministrativo", ed in particolare l'art. 11, comma 4-bis, in virtù del quale a garanzia dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa, in tutti i casi in cui una pubblica amministrazione conclude accordi, la stipulazione dell'accordo è preceduta da una determinazione dell'organo competente per l'adozione del provvedimento;



**RICHIAMATO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e s.m.i., ed in particolare:

- art. 8 bis comma 1, in virtù del quale le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8 quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies;
- art. 8 bis comma 2, in virtù del quale i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali. L'accesso ai servizi è subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale;
- art. 8 quater comma 2, in virtù del quale la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies;
- art. 8 quinquies comma 2, in virtù del quale la regione e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale;

**RICHIAMATA** la Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, recante “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”, ed in particolare:

- art. 29, comma 1, in virtù del quale le prestazioni erogate all’assistito nell’ambito dei livelli uniformi ed essenziali di assistenza, sono finanziariamente a carico dell’azienda unità sanitaria locale di residenza del cittadino; l’istituzione pubblica o privata, diversa dall’azienda unità sanitaria locale di residenza, che ha eventualmente provveduto all’erogazione, è remunerata nella misura conseguente all’applicazione del sistema tariffario definito dalla Regione;
- art. 29, comma 3, in virtù del quale gli scambi finanziari possono avvenire in forma diretta, sulla base di apposite convenzione o rapporti, ovvero su base regionale, attraverso procedure di compensazioni regionali;
- art. 29, comma 5, il quale precisa che la valorizzazione delle prestazioni, ancorchè gestite tramite compensazioni regionali, è definita dalle convenzioni e dai rapporti tra Aziende Sanitarie e tra queste e le istituzioni private e non può comunque essere superiore alle tariffe massime definite dalla Regione;
- art. 29, comma 6, in virtù del quale la Giunta regionale, (...) , può sottoporre il sistema di erogazione delle prestazioni da parte delle aziende sanitarie e delle istituzioni private a vincoli quantitativi circa il



volume delle prestazioni ammesse, ovvero a vincoli finanziari tramite la determinazione di tetti di spesa e specifiche modalità di applicazione del sistema tariffario (...)

- art. 76 “Erogazione delle prestazioni da parte di strutture private”, comma 2, il quale prevede che l'Azienda unità sanitaria locale, tenuto conto dei criteri di cui al comma 1, procede alla definizione degli appositi rapporti di cui all'articolo 8 del decreto delegato; la Giunta regionale determina tariffe massime per ogni prestazione; al perfezionamento del rapporto si provvede a seguito di negoziazione effettuata, sulla base di volumi prefissati di prestazioni, in riferimento alle tariffe determinate dalla Giunta regionale e tenuto conto della complessità organizzativa della struttura in relazione ai criteri di cui al comma 1, lettera b) inerenti gli esiti delle procedure di accreditamento e delle verifiche della qualità delle prestazioni;

**RICHIAMATA** la Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, recante “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento” e successive modifiche ed integrazioni;

**RICHIAMATO** il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 17 novembre 2016, n. 79/R “Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009 n.51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento) in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Direttore Generale del 25 gennaio 2017, n. 58, recante “Contratti tra Azienda Usl Toscana Sud Est e Strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali per il periodo 2017/2019 - Adozione schemi di contratto, con la quale è stato adottato, tra l'altro, lo schema di contratto con l'Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl iscritto a Repertorio aziendale con n. 341 del 16 febbraio 2017, per l'acquisto di prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale e medicina dello sport;

**RICHIAMATA** la Legge 7 agosto 2012, n. 135 “Conversione, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95: Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”, cosiddetta *spending review*, ed in particolare l'art. 15, comma 14, il quale ha applicato ai contratti e agli accordi per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi, a decorrere dall'anno 2014, del 2% rispetto al corrispondente importo sostenuto nel 2011;



**RICHIAMATA** la Legge 6 agosto 2015, n. 125, recante “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78”, che all’art.9 quater comma 7 ha imposto alle Regioni ed agli enti del SSN una ridefinizione dei tetti di spesa annui degli erogatori privati accreditati per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, pari ad un ulteriore 1% rispetto al valore soglia previsto per il 2014, portando di fatto il tetto per le prestazioni di specialistica ambulatoriale al 3% rispetto all’importo sostenuto nel 2011;

**RICHIAMATA** la Legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”, (legge di stabilità 2016), che all’art.1 comma 574, ha modificato l’art.15 c.14 del D.L.95/2012, prevedendo che le parole: «A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi» fossero sostituite da: «Ai contratti e agli accordi», con una conseguente applicazione del limite introdotto dalla spending review non più ai singoli contratti ma all’insieme degli stessi ed una riconduzione della dimensione di verifica del rispetto dei limiti normativi a livello complessivo regionale piuttosto che di singola azienda;

**RICHIAMATA** la Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220, recante “Determinazione dei tetti massimi per l’acquisto di prestazioni dalle strutture sanitarie private accreditate”, con la quale, in attuazione della sopra richiamata normativa nazionale, si definisce un nuovo Modello di gestione dei rapporti con il privato accreditato, convenzionato per le attività ricomprese nei flussi informativi regionali SDO, SPA e PASS, basato, tra l’altro, sui seguenti cardini organizzativi:

1. individuazione dei singoli soggetti abilitati ad erogare prestazioni in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale, tra i quali figura anche le struttura privata Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, accreditata per l’erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale ubicata nel territorio della Ausl Toscana Sud Est e con essa, da tempo, convenzionata;
2. definizione di tetti unici per soggetto erogatore privato, senza distinzione di tipologia di prestazione, casistica, complessità e provenienza paziente, che consentono il rispetto dei vincoli finanziari previsti dalla normativa vigente, a livello regionale e non di singola azienda sanitaria, prevedendo per la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl un importo annuo di € 397.102,00;
3. rinvio alle aziende sanitarie territorialmente competenti della sottoscrizione degli accordi contrattuali annuali, di cui al presente atto, attraverso il quale, tenuto conto della programmazione quali quantitativa complessiva dell’offerta, si orientano le attività degli erogatori privati convenzionati, e quindi anche della società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, tenendo in considerazione l’offerta pubblica già presente nel territorio, le liste di attesa ed i livelli di fuga interregionali;
4. centralizzazione a livello regionale, e non più di singola azienda sanitaria, della valutazione del rispetto dei vincoli previsti dalla normativa, e quindi anche della società Istituto Radiologico e Fisioterapico



---

Valdarno Srl, tramite i flussi informativi specifici relativi all'assistenza specialistica ambulatoriale (SPA);

**DATO ATTO**, pertanto, della necessità di adottare un Accordo contrattuale integrativo che riveda in rapporti di collaborazione con la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, introducendo le novità desunte dalla citata Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220;

**RICHIAMATA** la nota di posta elettronica di questa Struttura, disponibile in atti, del 6 marzo 2019, con la quale, al fine di dare attuazione alla Deliberazione Giunta regionale 1220-2018 è stato trasmessa alla Struttura interessata l'ipotesi di Accordo contrattuale integrativo, allegato al presente atto, di cui si rappresentano di seguito gli aspetti principali:

- la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl eroga in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale della Ausl Toscana Sud Est e di altre aziende sanitarie della regione Toscana prestazioni Diagnostica strumentale (Risonanza magnetica nucleare, Mammografia, Mammografia con tomosintesi, Ecografia, Ecocolordoppler, Ecocardiografia) e Medicina dello Sport;
- la Ausl Toscana Sud Est corrisponde un compenso per l'attività erogata, fino a concorrenza del tetto di spesa previsto dalla programmazione regionale in favore della struttura, pari a € 397.102, come di seguito articolato:
  - € 325.782 in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale della Ausl Toscana Sud Est, a lordo della compartecipazione alla spesa a carico dell'utente;
  - € 71.319 in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie della regione Toscana, a lordo della compartecipazione alla spesa a carico dell'utente;
- il sistema tariffario è desunto dal Nomenclatore tariffario regionale previsto per l'attività specialistica ambulatoriale, di cui alla Deliberazione Giunta Regionale del 4 agosto 2011, n.723 e alla Deliberazione Giunta regionale 9 dicembre 2013, n. 1059 per la medicina dello sport, precisando che saranno erogate prestazioni a tariffe scontate rispetto al nomenclatore tariffario regionale, pari a € 80.00 per ciascuna prestazione, in modo da ampliare la capacità di offerta a fronte delle liste di attesa e salvaguardare i patti e le condizioni definite con l'Accordo di riferimento, vigente fino al 31 dicembre 2019. Le tariffe scontate sono da intendersi al lordo dell'eventuale compartecipazione alla spesa dell'utente;

**RICHIAMATA** la nota di posta elettronica trasmessa in data 12 marzo 2019 dalla società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, disponibile in atti, con l'Istituto ha espresso il proprio parere positivo in merito allo schema di Accordo contrattuale integrativo porposto;



**DATO ATTO** che l'accesso all'attività specialistica ambulatoriale e di medicina dello sport di cui al presente Accordo integrativo dovrà avvenire tramite Cup aziendale in modo tale da assicurare conformità a principi di trasparenza ed equità e, in particolare per i cittadini residenti, il principio di orientamento dell'offerta in base alla domanda rilevata a livello di zona-distretto e che pertanto si renderà necessario un raccordo tra le competenti Strutture aziendali e la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl per la messa a punto delle modalità operative;

**VERIFICATO** che l'Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl risulta in possesso del certificato di accreditamento istituzionale in corso di validità, rilasciato con apposito decreto della Regione, per la propria struttura di proprietà ubicata in San Giovanni Valdarno, Viale Antonio Gramsci, n. 24;

**RITENUTO** pertanto di procedere all'adozione dello schema di Accordo contrattuale integrativo del vigente contratto con la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl 2017/2019, sottoscritto del 16 febbraio 2017, con numero di repertorio n. 341 per l'acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale e di medicina dello sport e procedere alla relativa sottoscrizione, in modo tale da consentire la regolare prosecuzione delle attività sanitarie ivi contemplate e la loro conseguente remunerazione, dando atto che i tetti di spesa annuali previsti comprendono e riassorbono quelli determinati a decorrere dal 1 gennaio 2019, nella more della definizione del presente atto;

**ATTESTATA** la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della presente proposta

### **PROPONE AL DIRETTORE GENERALE**

1. di adottare, in attuazione della Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220, lo schema di Accordo contrattuale integrativo del contratto con la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, di cui alla Deliberazione del Direttore Generale del 25 gennaio 2017, n. 58, sottoscritto in data 16 febbraio 2017, Repertorio aziendale n. 341, allegato al presente atto a costituirne parte integrante e sostanziale, valido per l'anno 2019, dando atto che il tetto di spesa annuale previsto comprende e riassorbe quello determinato a decorrere dal 1 gennaio 2019, nella more della definizione del presente atto, per un importo complessivo pari a € 397.102;
2. di dare atto che, lo schema di Accordo contrattuale integrativo in argomento è stato condiviso con la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, in sede di negoziazione, svoltasi ai sensi dell'art. 76 della Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, e che la stessa ha espresso parere positivo, rendendosi disponibile a garantire l'offerta della propria collaborazione, per la quantità e



---

qualità delle prestazioni richieste dall'Azienda in favore di residenti in ambito aziendale, nonché in favore di residenti in altre aziende sanitarie toscane, in conformità al tetto di spesa previsto dalla programmazione regionale;

3. di dare atto delle modalità di accesso alle prestazioni specialistiche diagnostiche ambulatoriali e di medicina dello sport, che prevedono la prenotazione tramite Cup aziendale, in modo da assicurare conformità a principi di trasparenza ed equità nonché di orientamento dell'offerta in base alla domanda rilevata a livello di zona-distretto dei cittadini residenti e che pertanto si renderà necessario un raccordo tra le competenti Strutture aziendali e la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl per dare tempestiva attuazione a dette modalità operative;
4. di prevedere che i costi annui relativi all'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale per cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda Usl Toscana Sud Est derivanti dalla sottoscrizione del presente contratto, pari a complessivi € 325.782, a lordo della compartecipazione alla spesa posta a carico dell'utente, saranno registrati al conto n. 80200280 - Convenzioni con Privato Accreditato per attività di specialistica e diagnostica residenti Azienda Sanitaria Toscana Sud Est, riconducibile all'aggregato B.2.A.3) - Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale, del bilancio di previsione 2019;
5. di prevedere che i costi annui relativi all'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale per cittadini residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie toscane, derivanti dalla sottoscrizione del presente contratto, pari a complessivi € 71.319, a lordo della compartecipazione alla spesa posta a carico dell'utente, saranno registrati al conto n. 80200281 - Convenzioni con Privato Accreditato per attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica per utenti toscani, riconducibile al medesimo aggregato, del bilancio di previsione 2019;
6. di dare atto che i costi annui sopra indicati, relativi all'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale per cittadini residenti in ambito aziendale e nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie toscane, sono inseriti nel budget trasversale 2019 della proponente Struttura, ove sussiste la sufficiente disponibilità;
7. di dare atto che i costi sostenuti dall'Azienda per anticipare alla società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl la remunerazione delle prestazioni da esse erogate in favore di residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie regionali saranno compensati da corrispondenti ricavi per mobilità sanitaria attiva infraregionale;
8. di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 42 comma 4, della Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 e s.m.i, al fine di consentire la regolare prosecuzione delle attività di diagnostica strumentale e la loro conseguente remunerazione, senza soluzione di continuità;



9. di dare atto che, ai sensi dell'art. 6 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è la Dr.ssa Elisabetta Lucaroni, Direttore della U.O.C. Privato accreditato e trasporti sanitari;

Il Direttore U.O.C. Privato accreditato e Trasporti sanitari  
(Dr.ssa Elisabetta Lucaroni)

### **IL DIRETTORE GENERALE**

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 Febbraio 1982 n. 421” ed in particolare gli articoli 3 e 3-bis che disciplinano la nomina dei Direttori Generali delle Aziende USL, delle Aziende ospedaliere e degli Enti del SSR;

**VISTA** la Legge Regionale 24 Febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del servizio sanitario regionale” ed in particolare l’articolo 37 che disciplina la nomina ed il rapporto di lavoro del Direttore Generale delle Aziende unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliero-universitarie;

**VISTA** la Legge Regionale Toscana 28 Dicembre 2015, n. 84 “Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla Legge Regionale 40/2005”, che introduce modifiche ed integrazioni alla Legge Regionale Toscana n. 40/2005, ed in particolare: l'art. 83, comma 2 e 3, secondo cui “Le aziende USL 1 di Massa e Carrara, USL 2 di Lucca, USL 3 di Pistoia, USL 4 di Prato, USL 5 di Pisa, USL 6 di Livorno, USL 7 di Siena, USL 8 di Arezzo, USL 9 di Grosseto, USL 10 di Firenze, USL 11 di Empoli, USL 12 di Viareggio sono soppresse alla data del 31 dicembre 2015. Le aziende unità sanitarie locali di nuova istituzione, tra cui l'Azienda USL Toscana Sud Est, a decorrere dal 1 Gennaio 2016, subentrano con successione a titolo universale in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi delle aziende unità sanitarie locali soppresse, comprese nell'ambito territoriale di competenza”;

**VISTO** il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 35 del 8 Marzo 2019 con cui si nomina il Dr. Antonio D'Urso nell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Sud Est;

**LETTA E VALUTATA** la sopra esposta proposta di deliberazione presentata dal Direttore U.O.C. Privato accreditato e Trasporti sanitari, avente ad oggetto “*Rapporto contrattuale con la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl accreditato-convenzionato per prestazioni di diagnostica strumentale e*



*medicina dello sport - Adozione schema di Accordo contrattuale integrativo in applicazione della Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220”;*

**PRESO ATTO** dell’attestazione della legittimità, nonché della regolarità formale e sostanziale, espressa dal Dirigente che propone il presente atto;

**VISTO** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

### **DELIBERA**

**1. di far propria la proposta sopra esposta e di approvarla integralmente nei termini indicati e pertanto:**

- di adottare, in attuazione della Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220, lo schema di Accordo contrattuale integrativo del contratto con la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, di cui alla Deliberazione del Direttore Generale del 25 gennaio 2017, n. 58, sottoscritto in data 16 febbraio 2017, Repertorio aziendale n. 341, allegato al presente atto a costituirne parte integrante e sostanziale, valido per l’anno 2019, dando atto che il tetto di spesa annuale previsto comprende e riassume quello determinato a decorrere dal 1 gennaio 2019, nella more della definizione del presente atto, per un importo complessivo pari a € 397.102;
- di dare atto che, lo schema di Accordo contrattuale integrativo in argomento è stato condiviso con la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, in sede di negoziazione, svoltasi ai sensi dell’art. 76 della Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, e che la stessa ha espresso parere positivo, rendendosi disponibile a garantire l’offerta della propria collaborazione, per la quantità e qualità delle prestazioni richieste dall’Azienda in favore di residenti in ambito aziendale, nonché in favore di residenti in altre aziende sanitarie toscane, in conformità al tetto di spesa previsto dalla programmazione regionale;
- di dare atto delle modalità di accesso alle prestazioni specialistiche diagnostiche ambulatoriali e di medicina dello sport, che prevedono la prenotazione tramite Cup aziendale, in modo da assicurare conformità a principi di trasparenza ed equità nonché di orientamento dell’offerta in base alla domanda rilevata a livello di zona-distretto dei cittadini residenti e che pertanto si renderà necessario un raccordo tra le competenti Strutture aziendali e la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl per dare tempestiva attuazione a dette modalità operative;
- di prevedere che i costi annui relativi all’erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale per cittadini residenti nell’ambito territoriale dell’Azienda Usl Toscana Sud Est derivanti dalla sottoscrizione del presente contratto, pari a complessivi € 325.782, a lordo della compartecipazione alla spesa posta a



carico dell'utente, saranno registrati al conto n. 80200280 - Convenzioni con Privato Accreditato per attività di specialistica e diagnostica residenti Azienda Sanitaria Toscana Sud Est, riconducibile all'aggregato B.2.A.3) - Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale, del bilancio di previsione 2019;

- di prevedere che i costi annui relativi all'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale per cittadini residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie toscane, derivanti dalla sottoscrizione del presente contratto, pari a complessivi € 71.319, a lordo della compartecipazione alla spesa posta a carico dell'utente, saranno registrati al conto n. 80200281 - Convenzioni con Privato Accreditato per attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica per utenti toscani, riconducibile al medesimo aggregato, del bilancio di previsione 2019;
- di dare atto che i costi annui sopra indicati, relativi all'erogazione di prestazioni di diagnostica strumentale per cittadini residenti in ambito aziendale e nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie toscane, sono inseriti nel budget trasversale 2019 della proponente Struttura, ove sussiste la sufficiente disponibilità;
- di dare atto che i costi sostenuti dall'Azienda per anticipare alla società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl la remunerazione delle prestazioni da esse erogate in favore di residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie regionali saranno compensati da corrispondenti ricavi per mobilità sanitaria attiva infraregionale;
- di delegare alla sottoscrizione dell'Accordo contrattuale in argomento, la Dr.ssa Elisabetta Lucaroni, nata a Siena il 2 maggio 1967, titolare della U.O.C. Privato accreditato e Trasporti sanitari in virtù della Deliberazione del Direttore Generale del 22 luglio 2016, n. 876, e domiciliata per la carica presso la sede operativa di Siena, Piazza Carlo Rosselli, 26 – 53100;
- di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 42 comma 4, della Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 e s.m.i, al fine di consentire la regolare prosecuzione delle attività di diagnostica strumentale e la loro conseguente remunerazione, senza soluzione di continuità;
- di dare atto che, ai sensi dell'art. 6 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è la Dr.ssa Elisabetta Lucaroni, Direttore della U.O.C. Privato accreditato e trasporti sanitari;

## **2. di incaricare la U.O.C. Affari Generali:**

- di provvedere alla pubblicazione all'Albo on line, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge n. 69/2009, consultabile sul sito WEB istituzionale;
- di trasmettere il presente atto, contestualmente alla sua pubblicazione, al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42, comma 2, Legge Regionale 24 Febbraio 2005, n. 40 e s.m.i..



---

Il Direttore Generale  
(Dr. Antonio D'Urso)

*Deliberazione del Direttore Generale ....., n. ....*

**ACCORDO INTEGRATIVO NEI RAPPORTI TRA AZIENDA USL  
TOSCANA SUD EST E ISTITUTO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO  
VALDARNO SRL**

*Disciplina prestazioni specialistiche ambulatoriali di Diagnostica strumentale e  
Medicina dello sport*

*Atto integrativo del Contratto di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n.  
58 del 25 gennaio 2017, Repertorio aziendale n. 341 del 16 febbraio 2017*

\*\*\*\*\*

**TRA**

**L'Azienda Ausl Toscana Sud Est**, con sede legale in Arezzo, via Curtatone, 54  
(C.F./P.Iva. 02236310518), di seguito denominata "Azienda", nella persona del  
Direttore U.O.C. Privato accreditato e Trasporti sanitari, Dr.ssa Elisabetta Lucaroni,  
nata a Siena, il 2 maggio 1967, domiciliata per la carica presso la sede operativa di  
Siena, Piazza Carlo Rosselli, 26, a ciò delegata dal Direttore Generale, Dr. Antonio  
D'Urso, con proprio atto n. .... del .....

**E**

**La Società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl**, con sede legale in  
San Giovanni Valdarno, Viale Antonio Gramsci, n. 24 (C.F. e P.I.: 00337310510), di  
seguito denominato "Istituto", rappresentato dall'Amministratore Unico, Dott.  
Marco Tavanti, nato ad Arezzo il 25 novembre 1961, domiciliato per la carica presso  
il suddetto;

\*\*\*\*\*

**RICHIAMATO**

il **Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502**, recante “Riordino della disciplina

in materia sanitaria” e s.m.i., ed in particolare:

l’art. 8 bis comma 1, in virtù del quale le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8 quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies.

l’art. 8 bis comma 2, in virtù del quale i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali. L'accesso ai servizi è subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale.

l’art. 8 bis comma 3, in virtù del quale a realizzazione di strutture sanitarie e l’esercizio di attività sanitarie, l’esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale e l’esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni di cui all’articolo 8-ter, dell’accreditamento istituzionale di cui all’articolo 8-quater, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all’articolo 8-quinquies.

l’art. 8 quater comma 1, in virtù del quale l'accreditamento istituzionale e' rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

l'art. 8 quater comma 2, in virtù del quale la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies.

l'art.8 quinquies, comma 1, il quale prevede che le Regioni possano definire l'ambito di applicazione degli accordi contrattuali ed individuare i soggetti interessati, definendo le responsabilità riservate alla regione e quelle attribuite alle unità sanitarie locali.

l'art. 8 quinquies comma 2, in virtù del quale la regione e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale.

la **Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40**, recante “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”, ed in particolare:

l'art . 29, comma 1, in virtù del quale le prestazioni erogate all'assistito nell'ambito dei livelli uniformi ed essenziali di assistenza, sono finanziariamente a carico dell'azienda unità sanitaria locale di residenza del cittadino; l'istituzione pubblica o privata, diversa dall'azienda unità sanitaria locale di residenza, che ha eventualmente provveduto all'erogazione, è remunerata nella misura conseguente all'applicazione del sistema tariffario definito dalla regione.

l'art. 29, comma 3, in virtù del quale gli scambi finanziari possono avvenire in forma diretta, sulla base di apposite convenzione o rapporti, ovvero su base regionale, attraverso procedure di compensazioni regionali.

l'art. 29, comma 5, il quale precisa che la valorizzazione delle prestazioni, ancorchè gestite tramite compensazioni regionali, è definita dalle convenzioni e dai rapporti tra Aziende Sanitarie e tra queste e le istituzioni private e non può comunque essere superiore alle tariffe massime definite dalla Regione.

l'art. 29, comma 6, in virtù del quale la Giunta regionale, (...), può sottoporre il sistema di erogazione delle prestazioni da parte delle aziende sanitarie e delle istituzioni private a vincoli quantitativi circa il volume delle prestazioni ammesse, ovvero a vincoli finanziari tramite la determinazione di tetti di spesa e specifiche modalità di applicazione del sistema tariffario (...)

l'art. 76 "Erogazione delle prestazioni da parte di strutture private", comma 2, il quale prevede che l'Azienda Unità Sanitaria Locale procede alla definizione degli appositi rapporti di cui all'art. quinquies comma 2 del decreto delegato (...), al perfezionamento del rapporto si provvede a seguito di negoziazione effettuata, sulla base di volumi prefissati di prestazioni, in riferimento a tariffe determinate dalla Giunta Regionale.

la **Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51**, recante "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento" e successive modifiche ed integrazioni;

il **Decreto del Presidente della Giunta Regionale 17 novembre 2016 n. 79/R** "Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009 n.51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento) in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie.

la **Legge 7 agosto 2012, n. 135** "Conversione, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95: Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con

invarianza dei servizi ai cittadini”, cosiddetta, ed in particolare l’art. 15, comma 14, il quale ha applicato ai contratti e agli accordi per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi, a decorrere dall'anno 2014, del 2% rispetto al corrispondente importo sostenuto nel 2011.

la **Legge 6 agosto 2015, n. 125**, recante “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78”, che all’art.9 quater comma 7 ha imposto alle Regioni ed agli enti del SSN una ridefinizione dei tetti di spesa annui degli erogatori privati accreditati per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, pari ad un ulteriore 1% rispetto al valore soglia previsto per il 2014, portando di fatto il tetto per le prestazioni di specialistica ambulatoriale al 3% rispetto all’importo sostenuto nel 2011.

la **Legge 28 dicembre 2015, n. 208** “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”, (legge di stabilità 2016), che all’art.1 comma 574, ha modificato l’art.15 c.14 del D.L.95/2012, prevedendo che le parole: «A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi» fossero sostituite da: «Ai contratti e agli accordi», con una conseguente applicazione del limite introdotto dalla spending review non più ai singoli contratti ma all’insieme degli stessi ed una riconduzione della dimensione di verifica del rispetto dei limiti normativi a livello complessivo regionale piuttosto che di singola azienda.

la medesima Legge 28 dicembre 2015, n. 208, che allo stesso comma ha poi introdotto, a decorrere dal 2016, una specifica deroga ai limiti previsti, per quanto riguarda le prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità, nonché le prestazioni erogate da parte degli IRCCS a favore di cittadini residenti in regioni

diverse da quelle di erogazione, chiarendo che è comunque necessario garantire “l’invarianza dell’effetto finanziario connesso alla deroga” attraverso misure alternative quali la riduzione delle prestazioni di bassa complessità o potenzialmente inappropriate, il contenimento delle prestazioni di pronto soccorso o di quelle di riabilitazione e lungodegenza, così come azioni su altre aree della spesa sanitaria.

la **Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220**, recante “Determinazione dei tetti massimi per l’acquisto di prestazioni dalle strutture sanitarie private accreditate”, con la quale si definisce un nuovo modello di gestione dei rapporti con il privato accreditato, convenzionato per le attività ricomprese nei flussi informativi regionali SDO, SPA e PAS, basato, tra l’altro, su quanto segue:

- individuazione dei singoli soggetti abilitati ad erogare prestazioni in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale, tra i quali figura la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl;
- definizione di tetti unici per soggetto erogatore privato, senza distinzione di tipologia di prestazione, casistica, complessità e provenienza paziente, che consentono il rispetto dei vincoli finanziari previsti dalla normativa vigente, a livello regionale e non di singola azienda sanitaria, prevedendo per la società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl un importo annuo di € 397.102,00;
- rinvio alle aziende sanitarie territorialmente competenti della sottoscrizione degli accordi contrattuali annuali, di cui al presente atto, attraverso il quale, tenuto conto della programmazione quali quantitativa complessiva dell’offerta, si orientano le attività degli erogatori privati convenzionati, e quindi anche della società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, tenendo in

considerazione l'offerta pubblica già presente nel territorio, le liste di attesa ed i livelli di fuga interregionali;

- centralizzazione a livello regionale, e non più di singola azienda sanitaria, della valutazione del rispetto dei vincoli previsti dalla normativa, e quindi anche della società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, tramite i flussi informativi specifici relativi all'assistenza specialistica ambulatoriale (SPA);

La nota del **Settore Contabilità ed Investimenti del 23 novembre 2018, prot. n. 535966**, recante "Linee guida per la redazione del bilancio preventivo 2019", la quale al punto 2.4 relativo all'acquisto di prestazioni da strutture sanitarie private, precisa che nel bilancio preventivo 2019 i costi non potranno essere superiori ai limiti stabiliti dalla Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220, che comprendono sia le attività di ricovero che quelle ambulatoriali, indipendentemente dalla provenienza del paziente;

la **Deliberazione del Direttore Generale del 25 gennaio 2017, n. 58**, recante "Contratti tra Azienda USL Toscana Sud Est e Strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali per il periodo 2017/2019 - Adozione schemi di contratto, con la quale è stato adottato, tra l'altro, lo schema di contratto con l'Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl iscritto a Repertorio aziendale con n. 341 del 16 febbraio 2017, per l'acquisto di prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale e medicina dello sport;

#### **PREMESSO**

**Che** la Società risulta in possesso delle autorizzazioni all'esercizio di attività sanitarie, come da Decreto Regione Toscana Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale - Settore Qualità dei Servizi e Reti Cliniche, del 1 febbraio 2016,

n. 322, recante “Legge 51/2009: pubblicazione elenco strutture sanitarie private autorizzate al 31 dicembre 2015”;

**Che** la Società risulta in possesso del certificato di accreditamento istituzionale rilasciato con Decreto della Regione Toscana n. 7551 del 01/06/2017, disponibile in atti al fascicolo istruttorio, per la struttura sanitaria ambulatoriale privata denominata Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno, ubicata in San Giovanni Valdarno, Viale Antonio Gramsci, n. 24 e gestita dalla Società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl, per la disciplina di radiodiagnostica, considerato che è stata accertata la funzionalità delle prestazioni erogate dalla struttura rispetto alla programmazione sanitaria regionale;

**Che** la Società si rende disponibile a garantire l’offerta della propria collaborazione, per la quantità e la qualità delle prestazioni inserite nel presente Accordo Integrativo, afferenti al Flusso informativo regionale SPA, considerato che il privato convenzionato è parte integrante dell’offerta complessiva regionale e come tale oggetto di politiche di programmazione sanitaria coerenti con quelle che regolano l’erogazione dei servizi nelle strutture pubbliche a partire da un’analisi dell’offerta complessiva regionale in rapporto ai fabbisogni della popolazione residente, in conformità ai principi individuati dalla citata Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220;

**TUTTO CIO’ RICHIAMATO E PREMESSO TRA LE PARTI COME SOPRA**  
**COSTITUITE SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**Art. 1 – PREMESSE**

1. Le premesse fanno parte integrante e sostanziale della presente Atto integrativo e ne costituiscono il primo patto.

**Art. 2 – OGGETTO**

1. L'Azienda, in virtù del presente Accordo Integrativo, affida alla Società, nell'ambito del tetto di spesa unico ed omnicomprensivo definito dalla programmazione sanitaria regionale richiamata in premessa, l'erogazione delle seguenti prestazioni specialistiche ambulatoriali, in nome e per conto del Servizio sanitario nazionale, in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda: Diagnostica strumentale (Risonanza magnetica nucleare, Mammografia, Mammografia con tomosintesi, Ecografia, Ecocolordoppler, Ecocardiografia) e Medicina dello Sport.

2. Il presente Accordo integrativo è unico ed ha validità in ambito regionale, in riferimento alle prestazioni erogate per cittadini residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie della Regione Toscana.

### **Art. 3 – MODALITA' DI EROGAZIONE**

1. La Società assicura che le prestazioni oggetto del presente Accordo contrattuale sono eseguite presso la propria struttura, richiamata negli atti di autorizzazione ed accreditamento, ubicata in San Giovanni Valdarno, Viale Antonio Gramsci, n. 24.

2. La Società assicura inoltre che le prestazioni oggetto del presente Accordo contrattuale sono svolte da personale qualificato, in possesso dei titoli abilitanti l'esercizio delle specifiche professioni, nel pieno rispetto del codice di deontologia delle diverse professionalità impiegate, con l'uso di idonee apparecchiature, strumentazioni e materiale di consumo, in conformità alla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di accreditamento istituzionale.

### **Art. 4 – PRESTAZIONI E VOLUMI DI ATTIVITA'**

1. Le prestazioni erogabili, tra quelle previste dalla Deliberazione Giunta regionale del 4 agosto 2011, n.723, recante, "Procedure per l'applicazione della DGRT 722 del

4 Agosto 2011. Approvazione dell'adeguamento del Nomenclatore Tariffario regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio” sono esclusivamente quelle rientranti nelle branche specialistiche o attività o prestazioni che la Società può erogare in rapporto con il Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell’accreditamento istituzionale di cui dispone, ovvero prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale relative alla - Risonanza magnetica nucleare, Mammografia, Mammografia con tomosintesi, Ecografia, Ecocolordoppler, Ecocardiografia e di Medicina dello sport, di cui, in quest’ultimo caso, alla Deliberazione Giunta regionale 9 dicembre 2013, n. 1059 “Nuovo tariffario delle prestazioni dei Dipartimenti della Prevenzione delle Aziende USL, delle prestazioni della Medicina Legale e del Servizio diabetologia, in sostituzione del tariffario di cui alla Delibera GRT n. 755/2012”, dal codice MS 1 al codice MS 25. A riguardo, si precisa che le prestazioni sono quelle comprese nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza (utenti con età inferiore a 18 anni) e che e’ garantita dall’Istituto la presa in carico di soggetti portatori di handicap.

2. Con riferimento a tale tipologia di attività, la Società si impegna ad erogare un numero di prestazioni annue in favore dei residenti nell’ambito territoriale dell’Azienda, nel rispetto dei tetti economici indicati al successivo art. 5.

3. La Società dichiara che, per capacità produttiva, è in grado di garantire il soddisfacimento del fabbisogno richiesto dall’Azienda.

4. L’Azienda elabora la programmazione dell’attività annualmente e si impegna a comunicarla all’Istituto entro il mese di dicembre di ciascun anno di durata del contratto per l’anno successivo.

5. L'Azienda si riserva la facoltà di rimodulare in corso d'anno i volumi di attività in base al sopravvenire di eventuali diverse esigenze aziendali o di normativa di settore, nazionale o regionale.

6. L'Istituto si impegna ad eseguire le attività, sulla base della programmazione comunicata dall'Azienda e ad accettare e conformarsi alle eventuali modifiche intervenute in corso d'anno.

#### **Art. 5 – TETTI DI SPESA**

1. La Società si impegna ad eseguire le prestazioni di specialistica ambulatoriale entro un volume di attività corrispondente al tetto unico ed omnicomprensivo annuo, individuato dalla Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220, pari a € 397.102,00, da intendersi al lordo della compartecipazione alla spesa da parte dell'utente (ticket), che consente il rispetto, a livello regionale e non di singola azienda sanitaria, dei vincoli economici stabiliti dalla normativa vigente, richiamati nelle premesse.

2. Per i cittadini residenti nel proprio ambito territoriale, l'Azienda orienta il tetto di spesa unico ed omnicomprensivo previsto dalla programmazione regionale, per una quota pari a € 325.782,50, da intendersi al lordo della compartecipazione alla spesa da parte dell'utente (ticket), in favore del soddisfacimento del relativo fabbisogno, rilevato in base all'analisi dei tempi di attesa per l'attività specialistica di diagnostica ambulatoriale e della mobilità sanitaria passiva, regionale ed extra-regionale, con particolare riferimento alle seguenti tipologie di prestazioni: Risonanza magnetica nucleare senza contrasto, Ecografia internistica, Eco(Color)Doppler Vascolare, Cardiologia Diagnostica Immagini, Medicina dello Sport.

E' data facoltà alla Società di produrre, in una o più prestazioni specialistiche ambulatoriali, un volume economico superiore rispetto a quello concordato, con corrispondente riduzione nelle altre tipologie di prestazioni, previa comunicazione all'Azienda e in accordo con il Cup aziendale, fermo restando il rispetto del tetto complessivo stabilito per i cittadini residenti.

3. La Società orienta il tetto di spesa unico ed omnicomprensivo previsto dalla programmazione regionale, per una quota pari a € 71.319,50, da intendersi al lordo della compartecipazione alla spesa da parte dell'utente (ticket), all'erogazione di prestazioni in favore di cittadini residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie della Regione Toscana.

4. L'Azienda è esonerata da ogni obbligo nei confronti della Società per l'attività eseguita oltre i volumi finanziari assegnati, secondo le quantificazioni economiche riportate nel presente articolo. L'Istituto concorda che non vanterà alcun credito eccedente tali tetti.

5. La Società prende atto che, come previsto dalla Deliberazione Giunta regionale 8 novembre 2018, n. 1220, la valutazione del rispetto dei vincoli previsti dalla normativa vigente è svolta a livello regionale, non più di singola azienda sanitaria, e che detta valutazione presenta le seguenti caratteristiche:

- è assicurata tramite i flussi informativi specifici relativi all'assistenza specialistica ambulatoriale (SPA);
- è tesa a valutare il rispetto dei limiti quantitativi assegnati alla Società e la coerenza della casistica erogata rispetto a quella contrattualmente prevista.

6. La Società si impegna ad assicurare coerenza fra quanto indicato nella procedura Cup Aziendale e gli importi fatturati all'Azienda, la quale provvede a registrarli nei conti economici di pertinenza dell'assistenza specialistica ambulatoriale da privato.

7. La Società garantisce, nell'arco dell'intero anno solare, l'omogenea distribuzione in ragione mensile delle prestazioni concordate nell'ambito dei tetti economici massimi.

8. La Società si impegna a dare tempestiva comunicazione all'Azienda di eventuali scostamenti rispetto all'attività programmata nel corso dei vari mesi dell'anno, al fine di una puntuale nuova programmazione e negoziazione delle attività nell'ambito del tetto unico ed omnicomprensivo annuo.

9. Le parti convengono che, una volta superati i valori dei volumi economici programmati mensilmente, dopo avere fornito una corretta informazione all'utente che accede alle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale, in merito alla possibilità di fruire delle prestazioni presso struttura pubblica o altra struttura accreditata, qualora l'utente esprima comunque la volontà di fruire della prestazione presso la stessa Società, potrà effettuarla assumendosene l'onere corrispondente alle tariffe private applicate dalla Società.

10. La Società si impegna ad uniformarsi alle eventuali indicazioni di programmazione regionale e nazionale relative alle variazioni del tetto unico ed omnicomprensivo annuo, di cui al presente articolo.

#### **Art. 6 – TARIFFE**

1. La Società accetta il sistema di tariffazione di cui al Nomenclatore tariffario regionale previsto per l'attività specialistica ambulatoriale, contenute nella citata Deliberazione Giunta Regionale del 4 agosto 2011, n.723 e nella citata Deliberazione Giunta regionale 9 dicembre 2013, n. 1059. Qualora le tariffe previste da detto sistema sia superato dal legislatore nel corso di vigenza del presente Accordo integrativo, si procede ad un adeguamento delle tariffe di cui al presente articolo, in conformità alle nuove disposizioni.

2. Alle tariffe per le prestazioni di specialistica ambulatoriale in argomento si applica la normativa vigente in materia di partecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'utente (ticket e quota ricetta), in attuazione della Deliberazione Giunta regionale 24 maggio 2004, n. 493, recante "Livelli essenziali di assistenza - Indirizzi alle Aziende Sanitarie sulla modalità di partecipazione alla spesa" e successive modifiche ed integrazioni. L'attività è inoltre sottoposta a contributo di digitalizzazione da parte dell'utente nella misura di un tetto annuo di € 30,00 e di € 10,00 per ogni procedura di diagnostica per immagini, fin tanto vigente.

3. In particolare per le attività di Risonanza magnetica nucleare senza contrasto resa in favore dei residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda, la Società si impegna ad erogare le relative prestazioni a tariffe scontate rispetto al nomenclatore tariffario regionale, pari a € 80.00 per ciascuna prestazione, in modo da ampliare la capacità di offerta a fronte delle liste di attesa e salvaguardare i patti e le condizioni definite con l'Accordo di riferimento del presente atto, vigente fino al 31 dicembre 2019. Dette tariffe scontate sono da intendersi al lordo dell'eventuale compartecipazione alla spesa dell'utente.

#### **Art. 7 – MODALITA' DI ACCESSO**

1. Le prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale sono richieste tramite ricettario regionale oppure su ricetta elettronica dematerializzata dal medico di fiducia, medico di medicina generale e pediatra di libera scelta, o dal medico specialista operante per il Servizio Sanitario Nazionale, complete della diagnosi o del sospetto diagnostico a cura del medico proponente.

2. L'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali dei cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda e di cittadini residenti nell'ambito territoriale di

altre aziende sanitarie della Regione Toscana, avviene mediante prenotazione con procedura informatizzata Cup aziendale.

3. La prenotazione per il rilascio della certificazione di idoneità sportiva agonistica avviene tramite richiesta di visita medica, conforme al modello predisposto dalla Regione Toscana, che la società o l'organizzazione sportiva di appartenenza è tenuta a consegnare all'interessato.

4. L'accesso alle attività di medicina dello sport di cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda e di cittadini residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie della Regione Toscana, avviene mediante prenotazione con procedura informatizzata Cup aziendale.

5. Per quanto attiene la gestione delle agende di prenotazione, Azienda e Società concertano la programmazione annuale dell'attività sulla scorta della quale il Cup aziendale gestisce le agende, al fine di garantire il rispetto del tetto economico di attività. Qualsiasi variazione di palinsesto è concertata fra Azienda e Società, con il coinvolgimento delle strutture aziendali di Staff della Direzione Sanitaria e Cup aziendale. Non sono ammesse variazioni unilaterali delle agende.

6. La programmazione annuale tiene conto dei periodi di chiusura della struttura per ferie nel periodo estivo o in altri periodi, da comunicare all'Azienda all'inizio di ciascun anno. Nel caso in cui si manifestino criticità, le parti si rendono disponibili a concordare variazioni al periodo prestabilito.

7. Presso la sede della Società sono collocati dei punti di accettazione, con possibilità di visionare le prenotazioni, tramite installazione di apposito software aziendale, a cura dell'Azienda. In tal modo è altresì permessa la riscossione della quota di compartecipazione alla spesa dell'utente in nome e per conto dell'Azienda, qualora lo stesso non vi abbia già provveduto agli appositi sportelli aziendali.

8. Premesso che l'offerta di prestazioni ambulatoriali viene erogata previa programmazione di agende informatizzate Cup, la Società s'impegna comunque a provvedere alle attività di registrazione amministrativa della prestazione, in particolare per quanto riguarda la conferma dell'avvenuta erogazione. La non corretta registrazione dell'avvenuta erogazione di una prestazione comporta la sospensione del relativo pagamento.

#### **Art. 8 – FLUSSI INFORMATIVI**

1. Per cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda e di altre aziende sanitarie della Regione Toscana, la Società si impegna a registrare sulla procedura Cup aziendale l'avvenuta esecuzione delle prestazioni prescritte e prenotate, evidenziando eventuali difformità tra il prenotato e l'eseguito, in modo da consentire la corretta compilazione del Flusso informativo denominato Doc SPA, come previsto dalla Deliberazione Giunta regionale del 2 dicembre 2014, n. 1240, recante "Modifiche e integrazioni al manuale Flussi Doc".

2. Le parti prendo atto che a decorrere dal 1 gennaio 2019 le eventuali modifiche al flusso informativo regionale in oggetto sono consultabili nel sito web [www.regione.toscana.it/flussi-informativi](http://www.regione.toscana.it/flussi-informativi), istituito con Deliberazione Giunta regionale 22 ottobre 2018, n. 1171.

3. L'Azienda, tramite Estar, estrae i flussi informativi dell'attività resa dalla Società registrati nella procedura Cup aziendale entro il quinto giorno successivo alla chiusura del mese di riferimento. Le prestazioni erogate sono inserite nel flusso informativo con la valorizzazione economica effettuata in base alla tariffa scontata. La Regione Toscana, sulla base delle informazioni trasmesse da Estar, effettua il calcolo della mobilità sanitaria attiva (compensazioni) infraregionale.

3. La Società è tenuta a fornire i dati di struttura dei presidi ambulatoriali e delle relative apparecchiature di diagnosi e cura, con le modalità richieste da Estar, secondo i contenuti, nel rispetto delle scadenze e con le modalità di trasmissione previste dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali, tenendo conto delle eventuali modifiche e/o integrazioni normative che dovessero intervenire nel periodo di validità del presente Atto integrativo.

#### **Art. 9 – FATTURAZIONE**

1. Dal 31 marzo 2015, come da Decreto Ministeriale del 3 aprile 2013, n. 55, la trasmissione delle fatture emesse deve essere effettuata esclusivamente in forma elettronica. La Società è tenuta ad inviare le fatture elettroniche al codice ufficio dell'area aretina, indicato dalla U.O.C. Gestioni Economiche e Finanziarie, di seguito riportato: RDA7DQ.

2. Le fatture dovranno essere emesse con cadenza mensile ed inviate dalla Società all'Azienda entro il quinto giorno del mese successivo a quello in cui le prestazioni sono state eseguite.

3. Le fatture mensili per le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate dalla Società sono emesse al lordo della compartecipazione alla spesa da parte dell'utente, in quanto il relativo tetto di spesa è *“negoziato al lordo”* e contengono chiaramente l'indicazione del totale degli importi incassati a titolo di compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket), al fine di consentire la corretta registrazione della fattura stessa. Sono articolate e redatte sulla base dell'azienda sanitaria di residenza dell'assistito, nel rispetto del seguente ordine:

- residenti nell'Azienda, suddivisi per zone. In una tabella riassuntiva allegata elettronicamente alla stessa, deve essere chiaramente indicato l'importo di spesa

di ogni zona-distretto, al fine di consentire la corretta registrazione della fattura stessa;

- residenti in altre aziende della Regione Toscana.

4. La Società si impegna ad inviare, tramite supporto informatico (Cd o Dvd), contestualmente all'invio della fattura la documentazione necessaria all'espletamento dei controlli amministrativi, con riferimento al Tabulato riepilogativo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate, contenete i seguenti elementi: cognome nome dell'utente; comune di residenza anagrafica dell'utente; codice Azienda Usl di residenza dell'utente; codice fiscale e/o ID regionale dell'utente; codice ricetta; data di esecuzione delle prestazioni; branca specialistica; codice tariffa, descrizione e numero delle prestazioni eseguite, importo fatturato; eventuali codici di esenzione; riepilogo da cui risulti il totale dei ticket, l'importo complessivo della quota ricetta e i contributi di digitalizzazione riscossi (fintanto vigenti), relativi la periodo, per ciascuna fattura emessa.

5. La Società conserva presso la propria sede, in originale, le prescrizioni mediche di richiesta delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate, con il timbro dell'avvenuta prestazione e firma dell'utente su ciascuna ricetta e si impegna ad inviare all'Azienda, Ufficio Convenzioni con Strutture Sanitarie, presso la sede legale, Via Curtatone, n. 54, 53100 Arezzo, copia delle medesime prescrizioni mediche su supporto informatico, per approfondimenti dei controlli amministrativi, in modo tale che sia visibile il timbro dell'avvenuta prestazione e firma dell'utente su ciascuna ricetta.

6. L'Azienda può richiedere ulteriori dati, previo preavviso di 60 giorni dall'inizio della rilevazione.

#### **Art. 10 – PAGAMENTI**

1. Il pagamento delle prestazioni erogate dalla Società avviene entro 60 giorni dalla data di ricevimento delle fatture elettroniche da parte della Società medesima, a condizione che siano pervenuti all'Azienda, contestualmente alle fatture stesse, gli allegati e la documentazione richiesta al fine dell'effettuazione dei controlli amministrativi.

2. Per le prestazioni di diagnostica strumentale, la Società provvede a riversare all'Azienda gli importi incassati a titolo di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dell'utente (ticket), a titolo di quota ricetta e per l'eventuale contributo di digitalizzazione (fintanto vigente), di cui al riepilogo associato alla fattura, tramite apposito bonifico su conto corrente bancario intestato all'Azienda. Per ciascuna causale è effettuato un bonifico distinto, contestualmente all'emissione della fattura mensile relativa alle prestazioni ambulatoriali erogate. Per riversare correttamente gli importi in argomento, la Società si uniforma alle procedure aziendali vigenti, a tal fine rese note dagli Uffici competenti. L'Azienda provvede ad effettuare, in via ordinaria, periodici controlli sui valori riversati dalla Società. Qualora siano rilevate anomalie, la Società è tenuta a regolarizzare la propria posizione.

3. La Società, riscuotendo gli importi della compartecipazione alla spesa da parte del cittadino, la quota ricetta e il contributo di digitalizzazione per conto dell'Azienda, assume la veste di agente contabile e, come tale, è soggetto alla vigente normativa in materia.

4. L'Azienda assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e ss.mm. La Società è tenuta, pertanto, ad utilizzare un conto corrente bancario o postale, acceso presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicato, anche non in via esclusiva. Tutti i movimenti finanziari relativi all'attività devono essere registrati sui conti correnti dedicati e

devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni costituisce causa di risoluzione del contratto.

5. L'Azienda, al fine del pagamento delle competenze, acquisisce il documento di regolarità contributiva (DURC). La liquidazione delle competenze avviene qualora la Società risulti in regola con la contribuzione verso gli enti previdenziali.

#### **Art. 11 – CONTROLLI AMMINISTRATIVI**

1. L'Azienda provvede al controllo amministrativo di I livello, di cui alla Procedura Aziendale PA AFG-PAT-001 delle prestazioni specialistiche di diagnostica ambulatoriale erogate, utilizzando il Tabulato riepilogativo trasmesso contestualmente all'invio della fattura, tramite supporto informatico (DVD o CD).

2. L'Azienda provvede al controllo amministrativo di II livello, di cui alla Procedura Aziendale PA AFG-PAT-001, tramite copia delle prescrizioni mediche di richiesta delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e delle richieste di visita di idoneità sportiva agonistica, con il timbro dell'avvenuta prestazione e firma dell'utente su ciascuna ricetta, trasmesse mensilmente dalla Società all'Azienda su supporto informatico (DVD o CD).

3. Nel caso in cui sia rilevata un'anomalia, l'Azienda ne dà comunicazione alla Società. La Società provvede a sanare le anomalie segnalate dall'Azienda come sanabili entro il mese successivo alla segnalazione. Diversamente l'importo relativo alle anomalie non sanate verrà decurtato dalla liquidazione spettante alla Società. La Società è tenuta ad emettere nota di credito per anomalie ritenute non sanabili.

4. Le fatture sono poste in liquidazione solo a seguito di verifica del rispetto dei tetti economici massimi previsti per cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda e nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie della Regione Toscana.

5. L'Azienda provvede alla verifica della coerenza tra i dati contenuti nel documento contabile e le prestazioni risultanti dal flusso informativo regionale SPA per tutte le prestazioni erogate dalla Società in virtù del presente Accordo integrativo, in attuazione della Procedura Aziendale PA AFG-PAT-001.

6. Ove si evidenzino non corrispondenze tra i dati contabilizzati ed i dati contenuti nella procedura Cup aziendale, da cui è generato il flusso informativo regionale SPA, l'Azienda avrà titolo a procedere al blocco del pagamento della relativa fattura, dandone comunicazione alla Società. La Società è tenuta ad emettere nota di credito per le incoerenze ritenute non sanabili.

7. In tutti i casi in cui la Società è tenuta all'emissione di nota di credito, ma non provvede per varie motivazioni e in tempi congrui, l'Azienda ha titolo per recuperare gli importi dovuti, con azione di rivalsa sulle competenze di spettanza della Società ancora da liquidare.

#### **Art. 12 – RINVII AL CONTRATTO VIGENTE**

1. Per quanto attiene i Controlli quali-quantitativi, l'Incompatibilità del personale, la Carta dei servizi, l'Informativa agli utenti, il Trattamento dei dati personali, le Coperture assicurative e responsabilità, la Facoltà di recesso, la Risoluzione per inadempimento, le Clausole risolutive espresse, le Controversie e il foro competente, si rinvia al contratto vigente tra Azienda Usl Toscana Sud Est e Società Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl di cui alla Deliberazione DG n. 58 del 25 gennaio 2017, Repertorio aziendale n. 341 del 16 febbraio 2017.

**Art. 13 - DECORRENZA E VALIDITÀ'**

1. Il presente Atto integrativo ha validità dal 1 gennaio 2019 fino al 31 dicembre 2019. I contenuti organizzativi ed economici possono essere oggetto di revisione periodica in relazione a mutate esigenze organizzative e gestionali, su iniziativa delle parti.

**Art. 14 – SPESE**

1. Il presente atto è soggetto all'imposta di bollo ai sensi dell'art. 2 dell'Allegato A – Tariffa Parte I, al Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642. Le spese sono poste a carico della Società.

2. L'imposta di bollo viene assolta in maniera virtuale dall'Azienda, come da Autorizzazione all'assolvimento virtuale rilasciata dall'Agenzia delle Entrate - Direzione Provinciale di Arezzo n. 5062 del 16 febbraio 2016. La Società provvede a rimborsare all'Azienda il costo da essa sostenuto per il pagamento dell'imposta, pari a € 96,00, mediante bonifico sul seguente conto corrente bancario: IT 11 Y 01030 14217 000000622383.

3. Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi dell'art. 4 della Tariffa Parte II, allegata al Decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986, n. 131. Le spese di registrazione sono a carico della parte richiedente.

**Art. 15 - SOTTOSCRIZIONE DIGITALE E REPERTORIO**

1. Il presente Accordo contrattuale viene stipulato in forma di scrittura privata non autenticata, secondo le regole della sottoscrizione digitale, con firma elettronica.

2. Il presente atto consta di n. 15 articoli e n. 23 pagine ed è conservato agli atti del competente Ufficio dell'Azienda, che provvede ad iscriverlo a repertorio.

Letto, firmato e sottoscritto

L'AMMINISTRATORE UNICO

IL DIRETTORE U.O.C. PA e TS

Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl	Azienda Usl Toscana Sud Est
---	-----------------------------

(Dott. Marco Tavanti)
-----------------------

(Dott. ssa Elisabetta Lucaroni)
---------------------------------

<i>(firmato digitalmente)</i>
-------------------------------

<i>(firmato digitalmente)</i>
-------------------------------

\*\*\*\*\*

Le parti accettano tutte le clausole sopra riportate, nessuna esclusa. In particolare, la Società dichiara di aver considerato con particolare attenzione e accetta tutte le clausole essenziali ai fini dell'applicazione del presente Atto integrativo, che devono pertanto intendersi efficaci ai sensi dell'art. 1341 c.c.

L'AMMINISTRATORE UNICO
------------------------

IL DIRETTORE U.O.C. PA e TS
-----------------------------

Istituto Radiologico e Fisioterapico Valdarno Srl
---

Azienda Usl Toscana Sud Est
-----------------------------

(Dott. Marco Tavanti)
-----------------------

(Dott. ssa Elisabetta Lucaroni)
---------------------------------

<i>(firmato digitalmente)</i>
-------------------------------

<i>(firmato digitalmente)</i>
-------------------------------