



Prot.n. 178796 del 15/03/2023

Al Direttore U.O.C. Gestione degli AA.GG.

OGGETTO: Convenzioni per prestazioni sanitarie attive per la produzione e l'utilizzazione di emocomponenti per uso non trasfusionale autologhi, prodotti al di fuori dei servizi trasfusionali.

Il Sottoscritto, Direttore del Dipartimento Funzionale Interaziendale DIMT Campania SUD, con la presente rappresenta e attesta quanto segue:

1. che per garantire i livelli essenziali di assistenza (LEA) è necessario procedere alla stipula della convenzione in materia di attività trasfusionali tra l'ASL Salerno e le strutture sanitarie private interessate che ne hanno fatto richiesta (Studio M & F Bergaminelli Nocera Inferiore; CE.FI.SA. - Gruppo Forte Salerno; C.R.T.F. s.r.l. Cava dei Tirreni; Casa di Cura Cobellis; Gruppo SEM s.r.l. Scafati; Studio Medico Dr. Alberto Astone; Studio Polimedico Dr. Siano Antonio), nella quale è previsto che le parti si impegnano ad attenersi al protocollo operativo e alla modulistica che è parte integrante della convenzione (allegati a e b);
2. che la convenzione dovrà prevedere la durata di 3 anni dalla data di sottoscrizione;
3. che il SIMT dell'ASL provvederà alle visite ispettive almeno con cadenza semestrale per verificare il rispetto del protocollo concordato e delle normative vigenti;
4. che per ogni procedura dovrà essere compilata la scheda (registro di produzione, consenso informato);
5. che individuano quale referente della convenzione per l'ASL Salerno il Dott. Giuseppe Pipolo;
6. che entrambe le parti si impegnano a concordare eventuali modifiche;
7. che la disdetta deve essere comunicata a mezzo raccomandata R.R con almeno un mese di preavviso;
8. che la responsabilità di eventuali danni ai pazienti sarà a carico della struttura sanitaria;
9. che la struttura sanitaria corrisponderà a questa Azienda Sanitaria un compenso considerando il tariffario presente nello schema di convenzione;
10. che il corrispettivo annuo dovrà essere effettuato con pagamenti semestrali posticipati, entro 30 giorni dalla ricezione della relativa fattura, al Servizio Economico Finanziario dell'ASL. Detto pagamento dovrà essere effettuato a mezzo bonifico bancario;
11. che la copertura assicurativa contro il rischio di responsabilità civile del personale dell'ASL SA coinvolto in attività di controllo è sempre a carico della stessa struttura sanitaria privata interessata nell'ambito della corrispondente polizza;
12. che la presente convenzione è soggetta ad imposta di bollo a carico della struttura sanitaria ai sensi del D.P.R. del 26/10/1972 n. 642;
13. che la convenzione di cui trattasi è allegata alla presente e siglata dallo scrivente e il relativo provvedimento di approvazione, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 20/94 e successive modifiche.

Il Direttore del Dipartimento
U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE
DIRETTORE
Dr. Giuseppe Pipolo