

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E L'ASSOCIAZIONE ITALIANA PER L'ASSISTENZA AI BAMBINI AUTISTICI ONLUS (AIABA) ONLUS DI FIRENZE, PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SEMIRESIDENZIALI E AMBULATORIALI PER UTENTI AFFETTI DA DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO - PERIODO VALIDITA' DAL 15/02/2020 AL 31/12/2022.

**TRA**

L'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata "Azienda", codice fiscale e partita IVA 06593810481, con sede legale in Firenze, Piazza Santa Maria Nuova, 1, nella persona del Dott. Marco Mori, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della SOC Accordi Contrattuali e Convenzioni con soggetti privati dell'Azienda, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. 245 del 20/02/2020,

**E**

L'ASSOCIAZIONE ITALIANA PER L'ASSISTENZA AI BAMBINI AUTISTICI ONLUS (AIABA) di Firenze, di seguito denominata "Associazione", codice fiscale 80027390485 e partita iva 06808500489 con sede legale in Firenze, Via Desiderio da Settignano, 20, nella persona del suo Legale Rappresentante Dott. Piero Perciballi, domiciliato per la carica presso la sede dell'Associazione,

**VISTI**

- il D.Lgs n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche e integrazioni;
- l'art. 8-bis c. 3 del D.lgs. n. 229 del 19.6.1999 ove si prevede che "La realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del SSN e l'esercizio di attività sanitaria a carico del SSN sono subordinate, rispettivamente al rilascio delle autorizzazioni di cui all'art. 8-ter, dell'Accreditamento istituzionale di cui all'art. 8-quater, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies...";
- la L.R. n. 40 del 24/02/2005 e successive modifiche ed integrazioni;
- la L.R. n. 51 del 5.08.2009 e s.m. "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento";
- il D.P.G.R. 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";
- il DPCM 12.01.2017 con il quale sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 1, comma 7, del D.Lgs 502/92, e, in particolare l'art. 33 comma 2 lettera b del citato DPCM 12.01.2017 ove sono previsti i livelli assistenziali e l'intensità di cura per strutture psichiatriche per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo;
- la D.G.R.T. n. 504 del 15.05.2017 di recepimento del D.P.C.M. 12.01.2017;

**PREMESSO CHE**

- la Delibera G.R.T. n. 776 del 06.10.2008 ha recepito l'accordo tra la Regione Toscana, le Aziende U.S.L. ed il Coordinamento dei Centri di Riabilitazione determinando le tariffe massime per le prestazioni di riabilitazione extraospedaliera per il triennio 2008/2010;
- la Delibera GRT n. 1476 del 21.12.2018 "Approvazione schema di protocollo d'intesa tra Regione Toscana e Associazioni dei Centri di Riabilitazione extraospedaliera toscani:

aggiornamento e differenziazione tariffe con riferimento a specifiche tipologie di setting e di utenti per gli anni 2019 – 2020 – 2021”, ha contestualmente aggiornato con decorrenza 01/01/2019 le tariffe per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione extraospedaliera;

- il Piano Socio Sanitario Integrato Regionale 2018/2020 approvato con Delibera CRT n. 73 del 09.10.2019 al Focus n.3 *“Dedicato alla Salute Mentale”*, in continuità con i precedenti Piani prevede *“la garanzia di una risposta tempestiva ai bisogni degli utenti a partire dall’esordio, superando attraverso il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato PTRI il paradigma della “stabilizzazione clinica”*”;
- il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, il Direttore di Area Salute Mentale Infanzia e Adolescenza e il Direttore UFC SMIA Firenze, con scheda di fabbisogno sottoscritta in data 31 gennaio 2020 per autorizzazione alla stipula del contratto da parte del Direttore Sanitario, hanno attestato che, presso il Centro dell’Associazione sito in VIA GABRIELE D’ANNUNZIO, 23 di Firenze, la stessa Associazione è in grado di garantire a soggetti minorenni prestazioni di riabilitazione semiresidenziale ed ambulatoriale per autismo ed hanno attestato altresì il positivo andamento della gestione del servizio nel periodo contrattuale fino ad oggi vigente e l’impossibilità di reinternalizzare il servizio in oggetto, oltre a riconoscere il ruolo essenziale del medesimo Centro in relazione alla tipologia di utenza ed alla collocazione territoriale;
- il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, il Direttore di Area Salute Mentale Infanzia e Adolescenza, il Direttore UFC SMIA Firenze e il Direttore UFC SMA Firenze, con scheda di fabbisogno sottoscritta in data 31 gennaio 2020 per autorizzazione alla stipula del contratto da parte del Direttore Sanitario hanno attestato che, presso il Centro dell’Associazione sito in VIA DESIDERIO DA SETTIGNANO, 20 di Firenze, la stessa Associazione è in grado di garantire a soggetti minorenni e adulti prestazioni di riabilitazione semiresidenziale estensiva in gravità e autismo ed hanno attestato altresì il positivo andamento della gestione del servizio nel periodo contrattuale fino ad oggi vigente e l’impossibilità di reinternalizzare il servizio in oggetto, oltre a riconoscere il ruolo essenziale del medesimo Centro in relazione alla tipologia di utenza ed alla collocazione territoriale;
- con Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 10041 del 14/06/2019 è stato concesso l’accreditamento ai sensi della L.R. 51/2009 a favore di Aiaba Onlus - Centro di Via Gabriele D’Annunzio, 23, Firenze quale “Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali” per n. 9 posti a ciclo diurno in fase post acuta (D) e quale “Centro ambulatoriale di recupero e riabilitazione funzionale”;
- con Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 10679 del 21/07/2017 è stato rinnovato l’accreditamento ai sensi della L.R. 51/2009 a favore di Aiaba Onlus - Centro di Via Desiderio da Settignano, 20, Firenze quale “Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali” per n. 20 posti a ciclo diurno in fase post acuta (D) e quale “Centro ambulatoriale di recupero e riabilitazione funzionale”;
- l’Associazione, in qualità di soggetto gestore del Centro in Via Gabriele D’Annunzio di Firenze e del Centro in Via Desiderio da Settignano di Firenze, sotto la propria responsabilità dichiara che:
  - a) i Centri sono in possesso dei requisiti previsti dall’autorizzazione e dall’accreditamento per l’erogazione di prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale:
    - Provvedimento Dirigenziale Comune di Firenze n.2019/DD/02886 del 05.04.2019
    - Decreto Dirigenziale R.T. n. 10679/21.07.2017 per la Struttura posta in Via da Settignano, 20 – FIRENZE
    - Decreto Dirigenziale R.T. n. 10041/14.06.2019 per la Struttura posta in Via Gabriele D’Annunzio, 23 – FIRENZE;
  - b) al gestore dei Centri non è stata irrogata alcuna delle sanzioni o delle misure cautelari di cui al D.Lgs 231/01 che impediscono di contrattare con gli Enti Pubblici;
  - c) il gestore dei Centri è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con

disabilità, ai sensi dell'art. 17 della legge n. 68/99;

- il Regolamento interno dei Centri recepisce tutte le indicazioni previste nel Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009 n. 51 approvato con Decreto del Presidente della G.R.T. n.79/R del 17 novembre 2016 e tutte le eventuali ulteriori indicazioni previste da normative in vigore nel periodo di validità della presente convenzione;

## **SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

### **ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo contrattuale. Le parti convengono che oggetto del presente contratto è l'erogazione delle prestazioni di riabilitazione extraospedaliera (ex art.26 della Legge 833/78) per minori di età inferiore ai 18 anni e per adulti con disturbo dello spettro autistico di cui alla Delibera GRT n.1476/2019 e definite per ciascun utente nel Programma Terapeutico Riabilitativo Individuale (PTRI).

L'Associazione si impegna ad erogare le prestazioni sotto descritte entro i tetti economici di seguito elencati prioritariamente agli utenti residenti nella Zona Distretto fiorentina e successivamente agli utenti residenti nei territori dell'Azienda USL Toscana Centro, previo preventiva predisposizione e/o validazione del Progetto Riabilitativo Terapeutico Individuale (PTRI) da parte del Responsabile professionale del presente accordo e comunque non eccedendo dai tetti annuali sotto riportati.

Il Volume economico delle prestazioni è così determinato:

#### **Per il Centro di Via Gabriele D'Annunzio, 20, Firenze:**

##### A) prestazioni semiresidenziali per autistici:

- dal 17/02/2020 al 31/12/2020 volume massimo di prestazioni previste n.1439 per un volume economico massimo di EURO 222.008,90 (tariffa prestazione € 154,28) annuo;
- dal 01/01/2021 al 31/12/2021 volume massimo di prestazioni previste n.1644 per un volume economico massimo di EURO 257.433,96 (tariffa prestazione € 156,59) annuo
- - dal 01/01/2022 al 31/12/2022 volume massimo di prestazioni previste n.1644 per un volume economico massimo di EURO 257.433,96 (tariffa prestazione € 156,59) annuo

##### B) prestazioni ambulatoriali individuali per minori autistici:

- dal 17/02/2020 al 31/12/2020 volume massimo di prestazioni previste n.259 per un volume economico massimo di EURO 12.571,86(tariffa prestazione € 48,54) annuo;
- dal 01/01/2021 al 31/12/2021 volume massimo di prestazioni previste n.295 per un volume economico massimo di EURO 14.531,70 (tariffa prestazione € 49,26) annuo;
- - dal 01/01/2022 al 31/12/2022 volume massimo di prestazioni previste n.295 per un volume economico massimo di EURO 14.531,70 (tariffa prestazione € 49,26) annuo;

##### C) prestazioni ambulatoriali di gruppo per minori:

- dal 17/02/2020 al 31/12/2020 volume massimo di prestazioni previste n.875 per un volume economico massimo di EURO 15.015,00 (tariffa prestazione € 17,16) annuo
- dal 01/01/2021 al 31/12/2021 volume massimo di prestazioni previste n.1000 per un volume economico massimo di EURO 17.410,00 (tariffa prestazione € 17,41) annuo
- dal 01/01/2022 al 31/12/2022 volume massimo di prestazioni previste n.1000 per un volume economico massimo di EURO 17.410,00 (tariffa prestazione € 17,41) annuo

D) prestazioni ambulatoriali complesse minori:

- dal 01/01/2021 al 31/12/2021 volume massimo di prestazioni n.29 per un volume economico massimo di EURO 1.726,08 (tariffa prestazione €59,52) annuo

dal 01/01/2022 al 31/12/2022 volume massimo di prestazioni n.29 per un volume economico massimo di EURO 1.726,08 (tariffa prestazione €59,52) annuo

**Per il Centro di Via Desiderio da Settignano, 20, Firenze:**

A) prestazioni semiresidenziali estensiva in gravità per n. 1 soggetto:

- dal 17/02/2020 al 31/12/2020 n. 215 gg per un volume economico massimo di EURO 25.896,75 annuo (tariffa giornaliera € 120,45);

- dal 01/01/2021 al 31/12/2021 n. 246 gg per un volume economico massimo di EURO 30.075,96 annuo (tariffa giornaliera € 122,26);

- dal 01/01/2022 al 31/12/2022 n. 246 gg per un volume economico massimo di EURO 30.075,96 annuo (tariffa giornaliera € 122,26);

B) prestazioni semiresidenziali per autistici, per n. 19 soggetti

- dal 17/02/2020 al 31/12/2020 n. 215 gg per ciascun soggetto per un volume economico massimo di EURO annuo 630.233,80(tariffa giornaliera € 154,28)

- dal 01/01/2021 al 31/12/2021 n. 246 gg per ciascun soggetto per un volume economico massimo di EURO 731.901,66 annuo (tariffa giornaliera € 156,59)

- dal 01/01/2022 al 31/12/2022 n. 246 gg per ciascun soggetto per un volume economico massimo di EURO 731.901,66 annuo (tariffa giornaliera € 156,59)

Nel periodo di valenza del presente contratto, su accordo delle Parti contraenti, potranno essere sviluppate attività anche sperimentali comunque riconducibili alle tipologie di prestazioni elencate nei punti sopra indicati, il cui costo economico resterà compreso nel tetto finanziario definito, fatto salvo che predette attività non siano finanziate specificatamente nell'ambito di progetti con altri Enti, senza oneri a carico dell'Azienda.

L'utilizzo dei volumi delle prestazioni sopra indicate non costituisce vincolo per l'Azienda.

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

Per le prestazioni indicate al presente articolo, all'interno dei tetti previsti per ciascun Centro, è consentito lo spostamento di risorse tra le varie tipologie di intervento in funzione del fabbisogno che dovesse mutare nel corso dell'esecuzione del contratto, fermo restando il tetto annuo.

**ART. 2 - TIPOLOGIA D'ATTIVITA'**

L'Associazione si impegna a mettere a disposizione dell'Azienda per i residenti Zona Distretto fiorentina, e comunque per i residenti nell'Azienda, le prestazioni di riabilitazione extraospedaliere dettagliate all' art. 1.

L'Associazione gestirà il servizio oggetto del presente contratto con propria idonea organizzazione di personale che dovrà essere qualificato secondo la vigente normativa.

Per quanto riguarda i codici prestazione e le relative tariffe si fa riferimento alla DGRT 776/2008, così come modificata dalla DGRT 1476 del 21.12.2018, tenendo presente lo sviluppo delle tariffe nel biennio 2020 – 2021.

L'Associazione si impegna ad assicurare le prestazioni specificatamente dirette al recupero funzionale dell'assistito secondo il PTRI (Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale) predisposto in accordo con lo specialista neuro- psichiatra infantile del UFC SMIA di Firenze o lo specialista UFC SMA di Firenze, i professionisti aziendali, i professionisti dei Centri e la famiglia come meglio specificato all'art. 3 del presente accordo e secondo il documento Aziendale PDTA.AGC.02 "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la gestione del paziente con i disturbi dello spettro autistico (DSAut)", che verrà consegnato dall'Azienda all'Associazione in sede di stipula. In caso di aggiornamento del suddetto documento sarà cura del Direttore dell'UF SMA e del Direttore dell'UF SMIA di Firenze fornirlo all'Associazione.

L'Associazione per svolgere i propri compiti mette a disposizione le strutture, le attrezzature tecniche ed il personale qualificato nel rispetto del rapporto personale/utenza così come previsto dalla Delibera 732/97. Inoltre l'Associazione opera nel rispetto dei requisiti strutturali, impiantistici e organizzativi di cui all'allegato A, punto D, del D.P.G.R. n. 79/R del 17.11.2016.

Tenuto conto delle esigenze individuali dei soggetti, l'Associazione intende promuovere e assicurare i diritti della persona con disabilità sulla base dei principi di eguaglianza, non discriminazione e inclusione sociale, facilitare l'accesso all'istruzione scolastica, all'orientamento, alla qualificazione e riqualificazione professionale degli assistiti, secondo le normative nazionali e regionali ai fini del possibile inserimento nell'attività lavorativa. Tali finalità potranno essere perseguite anche attraverso specifici progetti, secondo le finalità di cui alla Legge Regionale n.60 del 18 ottobre 2017 "*Disposizioni generali sui diritti e le politiche per le persone con disabilità*".

E' compito del Centro provvedere autonomamente all'approvvigionamento di componenti di arredo e accorgimenti dettati dalle particolari esigenze di comodità, di mobilitazione e di sicurezza degli assistiti. Il Centro dovrà disporre:

- degli ausili e dei presidi di incontinenza con sistemi di assorbenza (es. pannoloni e traverse salva letto), di cui al DPCM 12/01/2017, allegato 2;
- degli ausili assistenziali di cui alla Delibera GRT n.1313/2015, allegato A.p.1

Per tali prestazioni e materiali non potrà essere imputato alcun costo agli assistiti.

Il trasporto degli assistiti non è compreso fra le prestazioni dovute all'Associazione. Nei casi di un accompagnatore durante l'erogazione delle prestazioni, l'onere è a carico degli assistiti.

**Il Centro di Via Gabriele D'Annunzio**, per l'attività semiresidenziale, rimane aperto dalle ore 9:15 alle ore 16:15, dal lunedì al venerdì con chiusura nel mese di agosto per un periodo di due/tre settimane. Per i servizi ambulatoriali il Centro rimane aperto dalle 16:30 alle 22:30 nei giorni di lunedì, martedì, giovedì, venerdì e sabato mattina ore 9:00-14:00 con chiusura nel mese di agosto

**Il Centro di Via Desiderio da Settignano**, per l'attività semiresidenziale rimane aperto dalle ore 9:00 alle ore 16:00, dal lunedì al venerdì.

### **ART. 3 - MODALITA' OPERATIVE, DI ACCESSO E DI REGISTRAZIONE**

Le prestazioni di riabilitazione si avvalgono di varie metodiche e tecnologie che vengono applicate sulla base del programma preventivo descritto nel Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale (PTRI) e delle risposte individuali del paziente. L'ammissione dei pazienti in ciascun Centro è subordinata all'autorizzazione rilasciata dalla UFC SMIA o dalla UFC SMA di Firenze, secondo la lista di attesa predisposta dall'UVMD.

Il PTRI, redatto dall'UF proponente, deve contenere la diagnosi (ICD 10 F 84), la valutazione funzionale comprendente il profilo cognitivo (Scala Wechsler se possibile, Scala Leiter, PM o TTAP), il profilo adattivo con scala VABS o ABAS, il profilo linguistico e comunicativo, il profilo di gravità del disturbo autistico con scala CARS 2 o SRS 2, le comorbilità psicopatologiche, e le abilità scolastiche; Il PTRI dovrà inoltre indicare gli obiettivi del trattamento, la durata complessiva dello stesso, le modalità e gli strumenti di verifica (sicuramente comprendenti VABS/ABAS e SRS), una descrizione della tipologia/intensità degli interventi specifici ritenuti necessari in base al profilo funzionale del soggetto.

Ai professionisti di AIABA spetterà il compito di effettuare con periodicità annuale un rivalutazione con strumenti idonei a monitorare l'esito del trattamento.

Il Centro inizia il trattamento in data successiva a quella di autorizzazione all'ammissione e/o alla prestazione.

L'accesso al Centro avverrà secondo la seguente procedura:

- l'utente viene preso in carico dalla UFC SMIA o UFC SMA di Firenze e viene sottoposto a valutazione multi professionale; viene quindi redatto il PTRI (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale) nel quale sono descritti i bisogni riabilitativi in termini di obiettivi, tipologia di intervento, e tempistica, secondo quanto previsto all'art. 1 della presente convenzione.

Il PTRI è condiviso dai professionisti aziendali, dai professionisti del Centro e dalla famiglia.

Il Centro accetta il PTRI quale unico strumento che possa consentire l'accesso alla struttura riabilitativa. Il Centro assicura che le prestazioni oggetto della presente convenzione sono eseguite presso la propria Struttura regolarmente accreditata, da personale qualificato, nel pieno rispetto della professionalità sanitaria, con l'uso di idonee apparecchiature, strumentazione e materiale di consumo e con identificazione del professionista che ha effettuato la prestazione.

L'Associazione si impegna a informare gli utenti su quali prestazioni erogate sono oggetto della convenzione e quindi a carico del Servizio Sanitario Regionale.

L'eventuale prolungamento e/o variazione della tipologia di trattamento riabilitativo prevista nel PTRI sottoscritto, dovrà essere concordata ed autorizzata dalla UFC SMIA o UFC SMA Firenze.

Almeno ogni sei mesi l'UFC SMIA o l'UFC SMA Firenze verifica lo stato di attuazione del PTRI e predispone eventuali modifiche al trattamento e alla sua durata.

#### **ART. 4 – PROGRAMMAZIONE DELLE PRESTAZIONI E SUCCESSIVI ADEMPIMENTI**

L'Associazione si impegna a programmare le prestazioni rientranti nei tetti economici riconosciuti per ciascun Centro di cui all'art. 1 del presente accordo.

L'Associazione è tenuta a concordare con l'Azienda eventuali periodi di chiusura per ferie comunicandoli almeno 60 giorni prima alla UFC SMIA o UFC SMA di Firenze e alla Struttura amministrativa di riferimento.

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 UFC SMIA o UFC SMA di Firenze e alla Struttura amministrativa di riferimento.

#### **ART. 5 - TARIFFE, TETTO DI SPESA**

Le tariffe di riferimento per le prestazioni erogate nel triennio 2020 – 2022 sono definite all'art.1.

All'interno del tetto finanziario di cui al successivo capoverso le parti concordano che, stante il rispetto all'interno del Centro del rapporto personale/utenza ai parametri della Delibera GRT 732/1997 e di quanto disposto dal Regolamento 79/R per i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici, le prestazioni erogate nei Centri verranno remunerate secondo le tariffe previste dalle citate Delibere GRT n. 776/2008 e n. 1476/2018 in base alla tipologia di trattamenti effettuati ed al numero di utenti, così come previsto agli artt. 1 e 2 del presente accordo.

L'Associazione accetta per l'intera durata del contratto il tetto finanziario annuo descritto all'art.1 del presente accordo, in esenzione IVA art 10 DPR 633 del 26.10.72 e s.m.i..

Le parti concordano che verranno remunerate esclusivamente le prestazioni effettivamente erogate e l'Azienda si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti dell'Associazione per l'attività eseguita oltre il volume finanziario assegnato.

L'utilizzo di quanto previsto nel presente accordo non costituisce vincolo ma una possibilità per l'Azienda, e resta inteso che l'attivazione degli inserimenti e delle prestazioni è pertinenza della stessa che valuterà la sussistenza delle condizioni per disporre l'utilizzo.

La spesa a totale carico del SSR permane fino alla necessità di erogazione di prestazioni sanitarie, ovvero fino alla dichiarazione di cessazione dell'intervento da parte del medico.

Per quanto riguarda la remunerazione delle prestazioni semiresidenziali si precisa che:

- l'intera tariffa è corrisposta per la presenza dell'utente, per l'intera giornata (minimo 6 ore di presenza)
- la frequenza per metà giornata (al di sotto delle 6 ore) verrà remunerata al 50%;
- in caso di assenza per tutte le tipologie di prestazioni ambulatoriali il costo della prestazione non sarà remunerato. Per le tipologie ambulatoriali "gruppo minori" la prestazione sarà remunerata solo con il minimo di utenti previsto dalla delibera GRT n.1476/2018.

La frequenza degli utenti, semiresidenziale e prestazioni ambulatoriali, dovrà risultare dal documento riepilogativo mensile delle presenze di cui al successivo articolo, firmato dal Responsabile del Centro, verificato e sottoscritto dal Responsabile professionale dell'Azienda per il contratto, come specificato al successivo art. 6.

Per quanto riguarda la remunerazione delle prestazioni ambulatoriali si precisa che dovrà essere inviata l'attività suddivisa per tipologia, così come indicata all'art.1, con indicato la frequenza degli utenti, descritta nel documento riepilogativo mensile delle presenze di cui al successivo articolo, firmato dal Responsabile del Centro, verificato e sottoscritto dal Responsabile professionale dell'Azienda per il contratto, come specificato al successivo art. 6.

La frequenza degli utenti, semiresidenziale e prestazioni ambulatoriali, dovrà risultare dal documento riepilogativo mensile delle presenze di cui al successivo articolo 6, firmato dal Responsabile del Centro, verificato e sottoscritto dal Responsabile professionale dell'Azienda per il contratto, come specificato al successivo art. 6.

Per quanto riguarda la remunerazione delle prestazioni ambulatoriali si precisa che dovrà essere inviata l'attività suddivisa per tipologia, così come indicata all'art.1, con indicato la frequenza degli utenti, descritta nel documento riepilogativo mensile delle presenze di cui al successivo articolo, firmato dal Responsabile del Centro, verificato e sottoscritto dal Responsabile professionale dell'Azienda per il contratto, come specificato al successivo art. 6.

#### **ART. 6 - MODALITA' DI RENDICONTAZIONE E DI LIQUIDAZIONE**

L'Associazione si impegna a registrare i dati di attività del mese di riferimento entro il giorno 5 del mese successivo sul software GAUSS (Sistema fornito dall'Azienda che ne risponde in termini di corretto funzionamento e manutenzione). Il flusso validato dal competente settore regionale sarà disponibile entro il giorno 20 di ogni mese.

L'Associazione si impegna a procedere alla fatturazione dell'attività, sulla base del ritorno regionale validato che garantisce la coerenza dei dati validati e i dati che alimentano la fattura.

L'Azienda si riserva la facoltà di chiedere rendiconti mensili:

- suddivisi tra semiresidenziale ed ambulatoriale;
- riportare, per il semiresidenziale, l'elenco nominativo degli utenti con indicate le date di presenza, la tariffa applicata, la data di ammissione/inizio trattamento e la data di dimissione/fine trattamento, tenuto conto di quanto indicato al precedente articolo, ultimo comma;
- riportare per l'ambulatoriale, l'elenco nominativo, suddiviso nelle tipologie di prestazioni così come indicate all'art.1 del presente atto.

I suddetti rendiconti dovranno essere debitamente sottoscritti dal legale rappresentante dell'Associazione e certificati dal Direttore Sanitario di ciascun Centro.

I rendiconti dovranno essere trasmessi alla Struttura amministrativa aziendale responsabile delle liquidazioni e della tenuta del budget economico assegnato, che li invierà al Responsabile professionale

del contratto che verificherà la corrispondenza degli interventi prestati al Programma Terapeutico Riabilitativo.

L'Azienda provvederà alla liquidazione delle sole prestazioni semiresidenziali ed ambulatoriali consolidate dal Sistema Regionale.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 6 comma 6 del Decreto MEF n. 55 del 3/4/2013, così come modificato dall'art. 25 del D. L. n. 66 del 24/4/2014 (convertito nella L. n. 89 del 23/6/2014) la struttura provvederà alla fatturazione elettronica dell'attività tramite il Sistema di Interscambio (SdI).

La fattura elettronica dovrà essere indirizzata al codice univoco identificativo aziendale BGAYDC (Empoli) e dovranno essere indicate le tipologie di attività erogate sulla base del consolidato regionale. Sarà cura dell'Azienda comunicare eventuali variazioni al codice univoco.

L'Associazione si impegna inoltre a seguire tutte le indicazioni comunicate dall'Azienda su tale materia.

Eventuali contestazioni dovranno essere formalizzate entro 30 giorni dal ricevimento della suindicata rendicontazione tramite pec.

Il Responsabile amministrativo provvederà, purché sia stato rispettato dall'Associazione quanto previsto dai precedenti articoli, a pagare le competenze regolarmente fatturate, corrispondenti alle prestazioni effettivamente erogate entro 60 giorni dal ricevimento della fattura.

Ciascuna fattura, riportante la dicitura salvo errori ed omissioni, deve indicare i dati necessari ai fini dell'acquisizione del DURC.

In caso di ritardato pagamento saranno applicati gli interessi di cui al D. Lgs n. 231 del 2002.

I termini di decorrenza sono interrotti in caso di contestazioni.

L'Azienda accetta l'eventuale cessione da parte dell'Associazione dei diritti di credito e di ogni altro diritto derivante a suo favore dal presente contratto e/o del contratto stesso a Banche, Società di Factoring, di Leasing o altre istituzioni finanziarie e l'Azienda si impegna a sottoscrivere la modulistica richiesta a tal fine dalla Società cessionaria.

Resta inteso che l'Associazione rimarrà solidamente responsabile con la Società cessionaria per l'adempimento in favore dell'Azienda delle obbligazioni tutte derivanti dal presente contratto.

#### **ART. 7 - DOCUMENTAZIONE INFORMATICA**

L'Associazione è obbligata a fornire i dati di attività di cui all'art. 6 e quelli ulteriori ritenuti necessari, secondo i tracciati record forniti dall'Azienda e conformi al tracciato regionale.

L'Associazione è tenuta inoltre a fornire i dati di attività e di struttura dei presidi che erogano prestazioni di tipo ex art. 26 L. 833/78, secondo i contenuti e nel rispetto delle scadenze e delle modalità di trasmissione previste con i seguenti atti regionali:

- Delibera GRT n. 595/05,
- Delibera GRT n.776/2008,
- Delibera GRT 677/2012,

che identificano i percorsi assistenziali delle prestazioni di riabilitazione ex art. 26 L.833/78 (SPR).

Inoltre con Delibera GRT n.1171/2018 il Sistema Informativo della Regione Toscana ha predisposto l'alimentazione della documentazione con "Specifiche Funzionali" per ciascun flusso informativo.

- Legge Regionale n. 51/2009 e requisiti previsti nel Regolamento 79/R;

- da eventuali ulteriori disposizioni Regionali e Ministeriali che dovessero intervenire in itinere.

Poiché l'Azienda ai sensi della L. 449 del 27.12.1997 (art. 32 comma 2) è obbligata a raccogliere e trasmettere i suddetti dati, pena l'applicazione di sanzioni relative a ritardo o a mancato invio dei Flussi Informativi, l'Associazione, a sua volta, è obbligata alla trasmissione dei dati che compongono i flussi di attività e le necessarie informazioni a corredo di questi.



## **ART. 8 - ELENCO DEL PERSONALE**

L'Associazione comunicherà al 30 di giugno e al 31 di dicembre di ogni anno, alla SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati dell'Azienda, l'elenco del personale che opera all'interno di ciascun Centro con rapporto di lavoro subordinato o di altra forma legale di idonea collaborazione. In tale elenco verrà indicato il personale che ha scelto di esercitare anche in regime di libera professione. Le eventuali modifiche verranno comunicate tempestivamente. Il primo elenco verrà consegnato all'Azienda in sede di stipula del contratto. A margine dei nominativi dovrà essere indicato il codice fiscale di ognuno. Inoltre, l'Azienda si riserva di comunicare le modalità e le caratteristiche dell'elenco da inviare. Qualora non sia rispettata tale scadenza saranno sospesi i pagamenti fino all'invio del dato richiesto.

## **Art. 9 - INCOMPATIBILITA'**

L'Associazione si impegna, nei rapporti con i propri dipendenti, all'osservanza di tutta la normativa nazionale vigente in materia di lavoro, della Legge 189 del 30.07.2002, D.Lgs 276 del 10.09.2003 e prende atto che, ai sensi dell'art. 4, comma 7 della Legge 30.12.1992 n. 412, così come richiamato dall'art. 8, comma 9, del D.Lgs 502/92 e modificazioni e dell'art. 1, comma 5 della Legge 23.12.96 n.662:

1. l'attività libero professionale dei medici dipendenti dal Servizio sanitario nazionale non è consentita nell'ambito delle proprie strutture, anche per attività o prestazioni riferite a branche non oggetto del presente contratto;
2. il rapporto di lavoro, dipendente o convenzionato, con il Servizio Sanitario Nazionale, è incompatibile con l'esercizio di attività o con la titolarità o con la compartecipazione delle quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso.

L'Associazione, ai sensi dell'art. 1, comma 19, della Legge 23.12.1996 n. 662, documenta lo stato del proprio organico a regime con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla legislazione vigente. Si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa dai soggetti comunque operanti nella struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi e a darne comunicazione con apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 all'Azienda entro il 31 gennaio di ogni anno.

## **ART. 10 - RISPETTO NORMATIVA VIGENTE**

Le attività all'interno dei Centri devono essere condotte nel pieno rispetto della legge sulla trasparenza (D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 e successive modificazioni), sul procedimento amministrativo (Legge n. 241 del 7/8/1990 e successive modificazioni), della legge sulla protezione dei dati personali e della normativa sulla privacy, provvedendo ad acquisire da parte dell'utente consenso scritto al trattamento dei dati personali e sensibili. E' fatto divieto a ciascun Centro di utilizzare le informazioni assunte nell'espletamento delle attività per fini diversi da quelli inerenti l'attività stessa. Ulteriori specifiche sono indicate nel successivo art. 15.

Per quanto riguarda i requisiti inerenti la normativa sulla sicurezza e di prevenzione incendi l'Associazione garantisce tutti gli obblighi derivanti dal D.Lgs. 81/2008 e successive integrazioni, anche relativamente alla gestione delle emergenze, alla prevenzione incendi e del primo soccorso.

Gli obblighi relativi ad interventi strutturali, impiantistici e di manutenzione necessari per assicurare ai sensi del D.Lgs. 81/2008 la sicurezza dei locali dei Centri, sono a carico dell'Associazione che si impegna ad adeguare la struttura, il personale e l'organizzazione secondo le normative nazionali e regionali che potranno intervenire nel periodo di vigenza del presente atto.

## **ART. 11 – CONTROLLI AMMINISTRATIVI**

L'Azienda provvede al controllo amministrativo delle prestazioni di riabilitazione extra-ospedaliera erogate dall'Associazione. Nel caso in cui sia rilevata un'anomalia, l'Azienda ne dà comunicazione all'Associazione. L'Associazione 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 Istituto. L' Associazione è tenuta ad emettere nota di credito per anomalie ritenute non sanabili. La liquidazione delle spettanze dovute è disposta a seguito dell'emissione da parte dell'Istituto delle note di credito ad esso richieste. 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.

L'Azienda provvede alla verifica della coerenza tra i dati contenuti nel documento contabile e le prestazioni risultanti dai flussi informativi regionali per tutte le prestazioni erogate dalla Istituto in virtù del presente Accordo contrattuale confrontando i dati contenuti nella fattura periodica e le prestazioni risultanti dal Flusso informativo regionale SPR. Ove si evidenzino non corrispondenze tra i dati contabilizzati ed i dati contenuti nei flussi informativi regionali, l'Azienda avrà titolo a procedere al blocco del pagamento della relativa fattura dandone comunicazione all' Associazione. L' Associazione è tenuta ad emettere nota di credito per incoerenze ritenute non sanabili. La liquidazione delle spettanze dovute è disposta a seguito del ricevimento da parte dell'Azienda delle note di credito richieste all' Associazione.

L' Associazione è tenuto a restituire all'Azienda gli importi già percepiti a seguito di emissione di fattura ma successivamente non riconosciuti dalla Regione Toscana alla data di chiusura dell'anno di riferimento, in quanto connessi a records forniti dalla Istituto medesima non utilizzabili ai fini delle compensazioni infraregionali, tramite emissione di note di credito. In tutti i casi in cui l' Associazione 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 sul pagamento delle fatture giacenti, di spettanza della Istituto non ancora da liquidate.

#### **Art. 12 – CONTROLLI SANITARI**

L'Azienda esercita funzioni di vigilanza, monitoraggio e controllo sanitario sulla qualità, quantità, efficacia, congruità e appropriatezza, clinica ed organizzativa, delle prestazioni rese dall'Associazione al fine di assicurare la tutela della salute e della sicurezza dei pazienti nonché sulla idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso, al fine di accertare il mantenimento dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalle vigenti disposizioni in materia di autorizzazione-accreditamento. Resta ferma ogni altra competenza dell'Azienda in materia di igiene delle strutture sanitarie e di medicina del lavoro.

L'attività di controllo sanitario è svolta dall'apposita struttura aziendale, secondo modalità, tempistiche e campionamenti definiti dal Piano Annuale dei Controlli, adottato annualmente dall'Azienda e trasmesso per la dovuta informativa all' Associazione.

L'Azienda redige un verbale di verifica in base al quale l' Associazione è tenuta ad emettere nota di credito per gli importi relativi alle prestazioni ritenute non appropriate ed adeguare, di conseguenza, il flusso informativo regionale SPR. L' Associazione emette nota di credito entro 10 giorni dalla richiesta, trascorsi inutilmente i quali l'Azienda è autorizzata a trattenere gli importi dovuti sulle liquidazioni in giacenza. Qualora l'Azienda, nell'esercizio delle proprie funzioni rilevi difformità relative ai requisiti di autorizzazione o accreditamento, i pagamenti delle prestazioni erogate sono sospesi a decorrere dalla data del sopralluogo, in attesa del pieno ripristino del possesso dei requisiti da parte dell' Associazione.

Ai fini delle verifiche e dei controlli previsti dal presente articolo, l' Associazione si impegna a fornire tutte le informazioni e la documentazione idonea richiesta dal personale dell'Azienda. L'Azienda si riserva di rescindere l'Accordo contrattuale qualora dai sopralluoghi effettuati, da qualsiasi organo di vigilanza, ai sensi delle normative vigenti emergano irregolarità relative ai requisiti richiesti dalle normative o qualora l'Istituto non ottemperi ad eventuali prescrizioni ricevute.

### **ART. 13 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI**

1. Ai sensi di quanto previsto dalla determinazione ANAC n° 4 del 07/07/2011, le prestazioni sanitarie oggetto del presente contratto non sono soggette agli obblighi di tracciabilità di cui all'art. 3, comma 1, Legge 136/2010; sono fatte salve diverse disposizioni normative o interpretative che dovessero intervenire nel periodo di vigenza contrattuale. L'Associazione si impegna ad utilizzare conti correnti bancari o postale, accesi presso banche o presso la Società Poste Italiane s.p.a., dedicati, anche non in via esclusiva.

2. L'Azienda, ai fini del pagamento delle competenze dovute all'Associazione, acquisirà il documento di regolarità contributiva (DURC).

La liquidazione delle competenze avverrà solo nel caso in cui l'Associazione risulti in regola con la contribuzione verso gli Enti previdenziali.

In caso di accertata irregolarità del DURC viene trattenuto l'importo corrispondente alle inadempienze accertate nel DURC medesimo, e tale importo è versato direttamente dall'Azienda a INPS e/o INAIL come intervento sostitutivo.

### **ART. 14 – INCOMPATIBILITA' DEL PERSONALE**

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

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

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

L'Associazione si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa da soggetti comunque operanti nella struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi e a darne comunicazione all'Azienda entro il 31 gennaio di ogni anno.

In caso di accertata violazione delle disposizioni di cui al presente articolo, l'Azienda si riserva di adire le azioni necessarie per ripetere le eventuali somme indebitamente erogate alla Struttura, nonché di informare gli organi ed autorità competente per la tutela del cittadino.

E' fatto altresì divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e smi e del Piano Nazionale Anticorruzione, ai dipendenti della AUSL che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali concernenti le attività del presente accordo, di svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego attività lavorativa o professionale presso la Fondazione.

## **ART. 15 – RECESSO**

Ai sensi dell'art. 21-sexies della Legge 7 agosto 1990, n. 241, l'Azienda ha facoltà di recedere unilateralmente dal presente Accordo contrattuale per intervenute modifiche organizzative, istituzionali o derivanti da innovazione normativa. In tal caso alcun indennizzo è dovuto all'Associazione da parte dell'Azienda. Il recesso è esercitato mediante comunicazione scritta da notificare con posta elettronica certificata o lettera raccomandata a/r ed ha effetto decorsi tre mesi dalla data di notifica dello stesso, salvo quanto previsto dal successivo comma 3. Il recesso ha effetto per l'avvenire e non incide sulla parte di contratto già eseguita. Le parti concordano fin d'ora, comunque, di portare a conclusione le attività avviate, con riferimento a pazienti eventualmente presi in carico, ovvero già inseriti in liste di attesa.

## **ART. 16 – INADEMPIENZE E PENALI**

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, la Azienda USL provvede a contestare per iscritto tramite PEC le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni della Struttura devono essere comunicate alla Azienda USL entro e non oltre il termine massimo di 15 giorni dal ricevimento delle contestazioni.

In caso di mancato 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 alla Struttura per le prestazioni rese.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto della AUSL a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi del presente accordo. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non costituisce esonero in alcun caso per la Struttura dall'adempimento dell'obbligazione per la quale è inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale. L'Azienda si riserva di sospendere il pagamento dei corrispettivi mensili in caso di inadempienza o scorretto invio della rilevazione mensile delle presenze.

## **ART. 17 – RISOLUZIONE PER INADEMPIMENTO**

Eventuali gravi inadempienze al presente Accordo contrattuale devono essere contestate dalla parte che ne abbia interesse per iscritto e con fissazione di un termine non inferiore a 15 giorni per la presentazione di eventuali controdeduzioni. Successivamente le parti concordano un termine entro il quale le stesse inadempienze devono essere rimosse, pena la sospensione dell'efficacia, fino all'adempimento di quanto stabilito con il presente Accordo contrattuale, ivi compreso il pagamento delle fatture giacenti. Trascorso inutilmente il termine concesso, si ha diritto alla risoluzione per inadempimento del presente Accordo, fatta salva comunque l'azione di rivalsa per l'eventuale risarcimento del danno.

## **ART. 18 – CONDIZIONE RISOLUTIVA**

Il presente Accordo contrattuale si risolve di diritto, ex art. 1456 del codice civile, salvo il risarcimento degli eventuali danni e ad ogni rimedio di legge, nei seguenti casi, esemplificativi e non esaustivi, e fatti salvi i rapporti progressi:

- qualora la Struttura/Istituto non risulti più in regola con le procedure o con i requisiti previsti per l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e per l'accreditamento istituzionale e in caso di decadenza degli stessi;
- in caso di gravi e ripetute violazioni delle norme in materia di sicurezza e delle norme dettate a tutela dei lavoratori, nonché inadempimento delle obbligazioni contrattuali tali da compromettere la buona riuscita del servizio;

- l'accertato utilizzo di personale incompatibile per la produzione delle attività convenzionate, in violazione delle norme previste in materia dalla legislazione vigente e richiamate dal presente Accordo;
- in caso di riscontrati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto) e di gravi e ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dei servizi competenti e di applicazione delle penalità;
- in caso di grave e reiterata mancanza nell'ottemperanza al debito informativo;
- la reiterata inosservanza da parte della Struttura/Istituto, più volte comunicata dall'Azienda, dell'obbligo di programmare l'attività in modo da consentirne l'omogenea erogazione in dodicesimi durante l'intero arco dell'anno, nel rispetto della programmazione annuale e dei complessivi tetti di spesa stabiliti;
- l'accertato mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero di altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
- l'accertata violazione da parte della Istituto, delle norme vigenti in materia di tutela dei dati personali;
- la mancata messa a disposizione dell'Azienda della polizza nel corso del rapporto contrattuale o la mancata stipula della stessa alle condizioni indicate dal presente Accordo ovvero il venir meno della polizza stessa per tutta la durata del rapporto.

In attesa del pieno accertamento di ciascuno dei casi sopra indicati, l'Azienda è autorizzata a sospendere i pagamenti degli importi dovuti all'Istituto per le prestazioni erogate in virtù del presente Accordo.

#### **ART. 19- 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 1.

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà con le modalità di cui all'art. 24 dell'allegato A.1 al contratto tra Azienda e Associazione 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. 20 - POLIZZE ASSICURATIVE**

A copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda dall'Associazione 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 del presente accordo, esonerando espressamente l'Azienda da qualsiasi responsabilità per danni o incidenti che dovessero verificarsi nell'espletamento della attività oggetto dell'accordo stesso.

#### **ART. 21 - CODICE DI COMPORTAMENTO**

L'Associazione è tenuta a far osservare a tutti i professionisti e a tutto il personale operante a qualsiasi titolo nei Centri i principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda adottato con deliberazione n. 1358 del 16.09.2016 e pubblicato sul sito aziendale alla voce "amministrazione-trasparente- disposizioni generali - atti generali".

## **ART. 22 - FORO COMPETENTE**

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

## **ART 23 - EFFICACIA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE DECORRENZA e DURATA**

Il presente accordo contrattuale è sottoscritto dall'Azienda USL Toscana Centro nel cui territorio hanno sede i Centri gestiti dall'Associazione presso i quali vengono erogate le prestazioni oggetto del presente accordo, ed ha efficacia nei confronti di tutte le altre Aziende sanitarie del territorio regionale ed extraregionale che intendono usufruire delle prestazioni previste nell'accordo stesso.

La presente convenzione produce effetti dal 01 febbraio 2020 e avrà scadenza il 31 dicembre 2022.

Nelle more della sottoscrizione del accordo contrattuale, sono fatti salvi i rapporti eventualmente intercorsi secondo quanto previsto nel medesimo contratto.

Alla scadenza del 31.12.2022, dopo verifica dell'attività svolta ed a seguito di accordo espresso tra le parti, è possibile rinnovare il contratto di un ulteriore anno verificato il fabbisogno e nel rispetto delle normative in quel momento vigenti per la scelta del contraente.

Ogni variazione al presente contratto deve essere concordata fra le parti e recepita con atto scritto, fatte salve eventuali decisioni a livello nazionale e regionale in materia.

## **ART. 24 – PERSONALE DELL'AZIENDA**

Sono previsti momenti di verifica, con periodicità almeno annuale, da parte degli specialisti del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze dell'Azienda, per la predisposizione/verifica dei PTRI di cui all'art. 3 del presente accordo contrattuale.

Il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze dell'Azienda, attraverso l'articolazione UFC SMIA e UFC SMA di Firenze, definisce modalità per assicurare ai Centri il necessario supporto clinico agli utenti.

## **ART. 25 - RESPONSABILI DELL'ACCORDO CONTRATTUALE**

Sono individuati quali responsabili dell'accordo contrattuale:

a) per l'Azienda:

- il Responsabile della gestione amministrativa il Direttore SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati;

- per gli utenti minori: il Responsabile professionale il Direttore UFC SMIA di Firenze - Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze;

- per gli utenti adulti: il Responsabile professionale il Direttore UFC SMA di Firenze - Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze;

b) per l'Associazione: il Responsabile del contratto nella figura del Legale Rappresentante.

## ART. 26 - REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente contratto, che consta di n. 12 pagine, sarà registrato in caso d'uso a cura e a spese della parte che avrà interesse a farlo. Il presente accordo è in esenzione dall'imposta di bollo ai sensi dell'at. 27/bis del DPR 26.10.1972 n. 642 e successive modifiche e integrazioni.

Letto, firmato e sottoscritto.

per l'Azienda USL Toscana Centro

il Direttore SOC Accordi contrattuali e

convenzioni con soggetti privati

Dott. Marco Mori

*(firmato digitalmente)*

per Associazione Italiana Assistenza

ai Bambini Autistici Onlus (AIABA)

Il Legale Rappresentante

Dott. Piero Perciballi

*(firmato digitalmente)*