

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E CASA DI CURA FRATE SOLE DI FIGLINE E INCISA VALDARNO PER ACQUISIZIONE N° 5 POSTI LETTO DI CURE INTERMEDIE SETTING 1 DGRT 909/2017 (SOVRAFFOLLAMENTO PRONTO SOCCORSO). PERIODO DICEMBRE 2018 - 31.03.2019.

**Tra**

l'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata "Azienda", codice fiscale e partita IVA 06593810481, con sede legale in Firenze, Piazza Santa Maria Nuova 1, nella persona della Dr.ssa Lucia Carlini, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della SOC Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio sanitario, delegata alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. 1916 del 20.12.2018;

**E**

la Casa di Cura "Frate Sole" S.r.l. , d'ora in poi Casa di Cura, con sede legale a Figline e Incisa Valdarno, Loc. San Romolo 109, codice fiscale 03897620484, di seguito denominata "Casa di Cura", nella persona del Dr. Federico Giudoni non in proprio ma in qualità di Legale Rappresentante della Casa di Cura, domiciliato per la carica presso l'ente sopraindicato;

**PREMESSO**

che la normativa nazionale (in particolare il D.Lgs n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche e integrazioni e 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 Regionale, quest'ultima esitata nella Legge Regione Toscana 5 agosto 2009, n. 51, nella DGRT n. 431/2013 con la quale sono stati approvati "gli indirizzi per lo sviluppo del sistema delle cure intermedie", per la prosecuzione delle esperienze in corso e l'ulteriore sviluppo di interventi in materia di cure intermedie, nel D.P.G.R. 17 novembre 2016 n. 79/R "Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 e nella D.G.R.T. n° 909 del 7.8.2017 con la quale sono state emanate nuove indicazioni per assicurare un'omogenea organizzazione a livello regionale del sistema di cure intermedie, prevede un'evoluzione e una sistematizzazione dello stesso, e promuove una nuova fase programmatica nella quale vengono ridefiniti gli indirizzi generali per l'organizzazione dei setting e dei percorsi di cure intermedie residenziali in uscita dal livello ospedaliero;

che con le circolari regionali prot. AOOGRT\_0455513 del 26.09.2017 e prot. AOOGRT\_0476814 del 06.10.2017 sono state fornite ulteriori specifiche in merito alla corretta interpretazione del DPGRT 79/R del 17.11.2016 e indirizzi per l'organizzazione dei setting assistenziali di cure intermedie residenziali in fase di dimissione ospedaliera;

che l'Accordo del 2 dicembre 2011 stipulato tra i rappresentanti della sanità privata ospedaliera AIOP, ARIS, AGESPI e Confindustria

e la Regione Toscana definisce i principi generali della contrattazione locale;

che si rende necessario attivare gli interventi di cui alla D.G.R.T. n° 974 del 13.9.2017 "Piani aziendali per la Gestione del Sovraffollamento in Pronto Soccorso (PGSA)", ed in particolare per quanto indicato nelle azioni preliminari del piano allegato A) relativamente al punto b.4 "ricovero in altro ospedale, evidenziando che tale DGRT trova attuazione nell'Azienda USL Toscana Centro con le deliberazioni del Direttore Generale n° 1363/2017 e n° 1577/2018;

Richiamate:

- la nota prot. 142125/18 del 27.11.2018 con la quale il Direttore Sanitario Aziendale, Dr. Emanuele Gori, ha chiesto a tutte le strutture presenti nella Zona Fiorentina di mettere a disposizione posti letto autorizzati e accreditati per il punto D.6 o D.7 del DPRT 79/R del 17.11.2016 o, in caso di necessità, posti letto lungodegenza cod. 60 per il periodo 15.12.2018 - 31.03.2019;

- la nota sottoscritta in data 05.12.2018 da parte del Direttore Sanitario dell'Azienda il quale, valutando le proposte pervenute, tenuto conto dei criteri esplicitati nella richiesta, ha ritenuto di procedere ad acquisire, dalla Casa di Cura, n°5 posti letto di cure intermedie setting 1 per il periodo 15.12.2018 - 31.03.2019 come da comunicazione di disponibilità della Casa di Cura del

28.11.2018 pervenuta all'Azienda in data 29.11.2018 prot. arrivo 143317;

- che la Casa di Cura è in possesso sia dei requisiti necessari per erogare le prestazioni aggiuntive richieste dalla normativa regionale in materia, sia dai seguenti documenti specifici che ne inquadrano il contesto contrattuale con l'Azienda:

a) Contratto tra ex Azienda USL 10 Firenze e Casa di Cura rep. 15890 del 30.12.2015 in esecuzione delle deliberazioni del Direttore Generale n° 541 e 566 del 08.06.2015 con le quali è stata approvata la stipula dell'accordo contrattuale per attività di ricovero ospedaliero e specialistica ambulatoriale per il periodo 01.05.2015-31.12.2018;

b) Patto aggiunto al contratto rep. 15890 del 30.12.2015, in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n° 1351 del 10.11.2017, tra Azienda e Casa di Cura per la gestione di un modulo di 12 posti per degenza ad alta intensità "low care" ai sensi del D.P.G.R.T. 79/r del 17.11.2016, all.D.6 e D.G.R.T. 909 del 7.8.2017 per il periodo 01.11.17-31.12.2018;

c) Autorizzazioni uniche SUAP del Comune di Figline e Incisa Valdarno n. 28/2017 del 26.06.2017 e n. 29/2017 del 12.10.2017, conservate in atti presso la SOC Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e non sanitario;

d) decreto dirigenziale Regione Toscana n. 6072 del 16.12.2014 di accreditamento;

che, ferma restando l'attivabilità dell'utilizzo dei posti letto ad iniziare dal 15.12.2018, gli stessi verranno gradualmente occupati sulla base delle necessità che emergono dalla transizione organizzativa in atto;

che con delibera del Direttore Generale n. 1916 del 20.12.2018 è stata approvata la stipula del presente atto con la determinazione dei volumi economici per il periodo di validità;

**TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

**ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO**

Le parti convengono che oggetto del presente contratto è la gestione di un modulo di 5 posti letto extra tetto per cure intermedie setting 1 - previsti alla sez. D. 6, allegato A) del regolamento 79/r in attuazione della L.R. 51/2009.

Possono accedere alla Casa di Cura i pazienti dimessi da reparti per acuti, il cui bisogno sanitario è quello di mantenere e completare la stabilizzazione clinica raggiunta nel corso del ricovero acuto, e che presentano ancora una necessità di tutela medica prolungata e di assistenza infermieristica continuativa nelle 24 ore, e che presentano ancora una necessità di tutela medica prolungata e di assistenza infermieristica continuativa nelle 24 ore.

L'attività è erogata a favore degli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale residenti nel territorio dell'Azienda USL Toscana Centro.

Ulteriori specifiche sono indicate nei successivi artt. 3, 4, 5.

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

La Casa di Cura si impegna a mettere a disposizione dell'Azienda l'attività prevista al precedente art. 1 mettendo a disposizione le strutture, le attrezzature tecniche ed il personale qualificato, indicati nell'all. A, lettera D.6.1 - D.6.17 in presenza dei requisiti organizzativi previsti nello stesso Regolamento 79/R, allegato A;

Per tutti i 5 posti letto oggetto del presente accordo, la Casa di Cura assicura l'erogazione delle prestazioni secondo quanto espressamente previsto nella DGRT 909 del 7.8.2017, con particolare riferimento agli allegati A) e B).

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

L'accesso avviene secondo le attuali procedure aziendali e loro eventuali modifiche o integrazioni. I protocolli consegnati alla Casa di Cura dal responsabile sanitario dell'Azienda per il presente accordo, sono depositati presso il Dipartimento di riferimento e/o il suddetto responsabile del contratto.

In linea di massima vengono considerati eleggibili i pazienti per i quali la valutazione multidimensionale indica la presenza di un alto rischio di instabilità clinica che richiede alta intensità assistenziale di tipo residenziale, con interventi di assistenza infermieristica/riattivazione e riabilitazione estensiva riconducibile a quello previsto per l'alta intensità assistenziale di cura nella DGRT 909/2017.

#### **ART. 4 - TARIFFE, TETTO DI SPESA**

La tariffa applicata per le prestazioni erogate è di € 154,00 giornalieri, comprensiva di prestazioni specialistiche e terapia farmacologia, ai sensi della DGRT 909/2017 all. B.

La Casa di Cura accetta per l'intera durata del contratto il tetto finanziario massimo di € 82.390,00 (ottantaduemilatrecento novanta/00), in esenzione IVA ai sensi dell'art. 10 del DPR 633 del 26.10.1972 e s.m.i.

Il volume economico è così determinato:

- Anno 2018 - n° 17 gg x € 154,00 x 5 posti letto = € 13.090,00;
- Anno 2019 - n° 90 gg x € 154,00 x 5 posti letto = € 69.300,00.

Le parti concordano che verranno remunerate esclusivamente le prestazioni effettivamente erogate e l'Azienda si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti della Casa di Cura per l'attività eseguita oltre i volumi di attività e oltre i volumi finanziari complessivamente assegnati. La Casa di Cura concorda che non vanterà nessun credito eccedente tale volume, salvo diverso accordo, regolarmente formalizzato, con l'Azienda.

L'attivazione degli inserimenti e delle prestazioni è pertinenza dell'Azienda che valuterà la sussistenza delle condizioni per disporre l'utilizzo dei posti letto anche gradualmente. L'Azienda non è, di conseguenza, vincolata al pieno utilizzo dei posti letto, ed è tenuta solo al pagamento della tariffa giornaliera per i giorni di effettiva presenza.

L'Azienda si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti della Casa di Cura per l'attività eseguita oltre i volumi di attività e oltre i volumi finanziari complessivamente assegnati. La Casa di Cura non potrà vantare alcun credito eccedente tale volume, salvo diverso accordo, regolarmente formalizzato, con l'Azienda.

Le parti si danno atto che l'obbligo di spesa a carico del SSN permane con riferimento al solo periodo di erogazione di prestazioni sanitarie in regime residenziale, ovvero fino alla dichiarazione di dimissibilità rilasciata da parte del medico. Per eventuali ulteriori periodi successivi di permanenza, la Casa di Cura si accorderà in autonomia con il paziente, stipulando con lo stesso apposito atto e, pertanto, gli ulteriori periodi non saranno a carico del SSN.

L'attività è pianificata e svolta in stretta collaborazione tra la Casa di Cura e il Direttore della SOC Gestione Ospedale-Territorio e Pianificazione Post-Acuzie dell'Azienda, Dr.ssa Claudia Capanni.

Sono esclusi dalla retta i costi relativi all'inserimento di PEG, la dialisi, le trasfusioni di globuli rossi, la radioterapia.

In caso di richiesta di farmaci ad alto costo, compresi quelli prescritti con piano terapeutico, la fornitura a carico dell'Azienda sarà autorizzata per gli assistiti dell'Azienda medesima solo dopo istruttoria effettuata dall'Azienda tesa a verificare la necessità di prescrizione e l'alto costo degli stessi.

## **ART 5 - DEGENZA E DIMISSIONI**

In relazione al Regolamento 79/R, all. A, lettera D.6, l'assistenza medica è garantita dal medico specialista geriatra o internista, o fisiatra o equipollenti presente in Casa di Cura sulle 24 ore in funzione della tipologia e della complessità svolte.

La responsabilità clinica del paziente è del medico della Casa di Cura.

L'assistenza infermieristica e l'assistenza alla persona sono garantite sulle 24 ore.

La riattivazione è garantita agli ospiti ammessi attraverso un progetto che coinvolge l'intero team e ai soggetti con problemi di riduzione delle capacità funzionali per motivi derivanti dalle condizioni che hanno determinato il ricovero ospedaliero attraverso un PRI di tipo estensivo in misura adeguata alla tipologia e alla complessità delle attività svolte.

La dimissione viene comunicata al medico di medicina generale ed all'ACOT di zona secondo le procedure concordate ed alla Struttura Operativa Complessa Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio sanitario dell'Azienda per quanto di competenza.

La dotazione di personale deve prevedere un rapporto adeguato in base alla tipologia della Casa di Cura e al volume delle prestazioni con un minimo personale di assistenza pari ad 1 operatore (leggasi: OSS, infermieri, fisioterapisti) ogni 6

pazienti (NOR) e un tempo di assistenza media (MAD) di 150'-170' a persona.

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

La Casa di Cura si impegna ad inviare all'ufficio aziendale preposto al controllo e alla liquidazione, i riepiloghi mensili dell'attività svolta su supporto cartaceo, secondo lo schema fornito dall'Azienda.

I riepiloghi devono contenere i seguenti elementi:

- cognome, nome ed indirizzo dell'utente;
- comune di residenza anagrafica dell'utente;
- codice fiscale dell'utente rilevato dalla tessera sanitaria;
- giorni di effettiva presenza;
- data di ingresso e data delle dimissioni.

Ai riepiloghi mensili devono essere allegate le richieste di ammissione e dimissione dalla Casa di Cura.

I suddetti rendiconti dovranno essere debitamente sottoscritti dal legale rappresentante della Casa di Cura e dal Direttore Sanitario di questa e quindi validati dal Responsabile Sanitario del contratto per l'Azienda.

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 Casa di Cura provvederà alla fatturazione elettronica dell'attività tramite il Sistema di Interscambio (SdI).

La fattura elettronica dovrà essere indirizzata al codice univoco identificativo dell'Azienda che è BGAYDC. Sarà cura dell'Azienda comunicare eventuali variazioni al codice univoco.

La Casa di Cura 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 su indicata quantificazione.

L'Azienda provvederà, purché sia stato rispettato dalla Casa di Cura quanto previsto dai precedenti articoli, a pagare le competenze regolarmente fatturate, corrispondenti alle giornate di effettiva presenza per la retta di € 154,00, entro 60 giorni dal ricevimento della fattura.

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.

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

La Casa di Cura si impegna con la sottoscrizione del presente accordo a registrare i dati di attività in modo da ottemperare al debito informativo previsto dalla Regione Toscana nella DGRT 909/2017. Si impegna a seguire le indicazioni che le verranno date da ESTAR e dalla AUSL per permettere di andare a regime per quanto sopra e di utilizzare le modalità transitorie indicate, nel caso queste siano necessarie. I dati di attività dovranno essere registrati su applicativo GAUSS con il tracciato record del flusso

SKNO dei ricoveri secondo le scadenze del flusso SKNO secondo lo specifico progetto cure intermedie (numero 17). I dati delle cure intermedie inseriti in GAUSS non verranno trasmessi in Regione come flusso SKNO poiché non rientrano tra i ricoveri con rimborso a DRG ma serviranno per le rendicontazioni economiche della Casa di Cura. La Casa di Cura si impegna a procedere alla fatturazione dell'attività, sulla base del prospetto delle presenze mensili validato dal Responsabile Sanitario del contratto per l'Azienda. Qualora le scadenze sopra indicate cadano di sabato o in un giorno festivo, il termine viene spostato al primo giorno lavorativo successivo. L'Azienda comunicherà gli eventuali aggiornamenti dei suddetti flussi in base a nuove disposizioni aziendali, regionali e ministeriali e provvederà a modificare il software di conseguenza. La Casa di Cura impegna all'alimentazione del fascicolo elettronico secondo le indicazioni fornite dall'Azienda.

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

La Casa di Cura comunicherà alla S.O.C. Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio sanitario dell'Azienda, l'elenco del personale che opera all'interno della Casa di Cura 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.

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

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

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

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

La Casa di Cura si impegna a consegnare tempestivamente la documentazione richiesta.

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

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

Le attività all'interno della Casa di Cura 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 (D.Lgs n. 196/2003) e della normativa sulla privacy, provvedendo ad acquisire da parte dell'utente consenso scritto al trattamento dei dati personali e sensibili. E' fatto divieto alla Casa di Cura di utilizzare le informazioni assunte nell'espletamento delle attività per fini diversi da quelli inerenti l'attività stessa.

Per quanto riguarda i requisiti inerenti la normativa sulla sicurezza e di prevenzione incendi la Casa di Cura 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 impiantistici e di manutenzione necessari per assicurare ai sensi del D.Lgs. 81/2008 la sicurezza dei locali sono a carico della Casa di Cura che si impegna ad adeguare i locali, il personale e l'organizzazione secondo le normative nazionali e regionali che potranno intervenire nel periodo di vigenza del presente atto.

#### **ART. 11 - CONTROLLI**

La funzione di controllo esterno rappresenta una componente essenziale per il corretto funzionamento del sistema nel suo

complesso e per favorire il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Regionale.

I controlli saranno eseguiti direttamente dall'Azienda secondo le procedure definite dal piano dei controlli annuale.

Al termine delle verifiche, sarà rilasciato idoneo e completo verbale contenente una descrizione delle operazioni compiute nonché degli esiti, concedendo, in caso di rilievi, un termine per le controdeduzioni da parte della Casa di Cura.

L'Azienda si riserva, in ordine alle attività erogate dalla Casa di Cura e sulla base dell'attuale normativa in materia, di effettuare mediante accessi diretti attività di controllo e vigilanza, tramite le strutture aziendali preposte, sul rispetto del presente accordo contrattuale, sulla qualità dell'assistenza e sull'appropriatezza delle prestazioni rese.

A tale scopo la Casa di Cura metterà a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa inerente l'attività svolta.

Si conviene altresì che saranno attivati anche controlli di tipo amministrativo effettuabili sia mediante accesso diretto alla Casa di Cura, sia a mezzo della documentazione amministrativa da unirsi alla richiesta di pagamento a prova della prestazione erogata.

**ART. 12 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI  
FISCALI E CONTRIBUTIVI**

1. Ai sensi di quanto previsto dalla determinazione ex AVCP (ora 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. La Casa di Cura si impegna ad utilizzare conti correnti bancari o postali, 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 alla Casa di Cura, acquisirà il documento di regolarità contributiva (DURC) e la certificazione ENPAM.

La liquidazione delle competenze avverrà solo nel caso in cui la Casa di Cura risulti in regola con la contribuzione verso gli Enti previdenziali.

#### **ART 13 - EFFICACIA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE**

Il presente accordo contrattuale è sottoscritto dall'Azienda USL Toscana Centro nel cui territorio la Casa di Cura ha sede, ed ha efficacia nei confronti dei residenti nell'ambito dell'USL Toscana Centro.

#### **ART. 14 - INADEMPIENZE, SOSPENSIONE, RECESSO, RISOLUZIONE**

1. Inadempienze e penali.

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, l'Azienda è tenuta a contestare per iscritto tramite PEC le

inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni della Casa di Cura dovranno essere comunicate all'Azienda entro e non oltre il termine massimo di 15 giorni dal ricevimento delle contestazioni.

In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte dell'Azienda, il competente Ufficio aziendale procederà 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 al Casa di Cura per le prestazioni rese.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Azienda 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 Casa di Cura 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.

L'Azienda si riserva altresì la facoltà di sospendere il contratto qualora accerti il mancato rispetto dei requisiti organizzativi di cui all'art. 4 del presente contratto ed in generale di quanto previsto dal citato Regolamento 79/R del 17.11.2016, all. A,

lettera D.7. Di fronte a tale violazione sarà concesso alla Casa di Cura un termine di 30 giorni dalla contestazione affinché si adegui ai parametri indicati. Al termine di tale periodo, qualora venga verificato il persistere dell'inottemperanza al suddetto obbligo, si procederà a sospendere il contratto.

## 2. Sospensione

L'Azienda si riserva la facoltà di sospendere il contratto qualora accerti il mancato rispetto degli adempimenti previsti dall'art. 5 del presente accordo. Di fronte a tale inosservanza sarà concesso alla Casa di Cura un termine di 30 giorni dalla contestazione affinché si adegui alla normativa. Al termine di tale periodo, qualora venga verificato il persistere dell'inottemperanza, si procederà a sospendere la convenzione per 90 giorni, al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, il contratto si intenderà automaticamente risolto.

## 3. Recesso

Qualora la Casa di Cura intenda recedere dal contratto deve darne comunicazione all'Azienda tramite PEC con preavviso di almeno tre mesi.

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

#### 4. Risoluzione

L'Azienda può risolvere il contratto previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso, di norma, di un mese, nei seguenti casi:

- reiterate contestazioni per fatturazione errata;
- reiterate ipotesi di inosservanza delle disposizioni del presente contratto tali da essere valutate dall'Azienda, per la natura dei fatti che le costituiscono o dei motivi che le hanno determinate, causa di risoluzione del contratto;
- sospensione dell'attività non preventivamente concordata con l'Azienda.

#### 5. Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto decade di diritto nei seguenti casi:

- ritiro dell'autorizzazione / accreditamento sanitario;
- accertato caso di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 addebitabile a responsabilità della Casa di Cura;
- nel caso in cui nella gestione e proprietà della Casa di Cura vengano accertate infiltrazioni mafiose da parte della Prefettura;
- in tutti i casi previsti dalla normativa vigente.

#### **ART. 15- PRIVACY**

Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto delle norme della D.Lgs 196/2003 e del "Regolamento attuativo del Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D. Lgs n. 196/2003" adottato con delibera del Direttore Generale n. 173/2018

visibile sul sito aziendale [www.uslcentro.toscana.it](http://www.uslcentro.toscana.it) alla voce "privacy".

La Casa di Cura si impegna, altresì, al rispetto di quanto previsto in materia di protezione dei dati personali dal Regolamento Europeo Privacy n° 2016/679 del 27.4.2016.

La Casa di Cura nell'effettuare le operazioni ed i compiti ad essa affidati dovrà osservare le norme di legge sulla protezione dei dati personali ed attenersi alle decisioni del Garante per la protezione dei dati personali provvedendo ad evaderne le richieste.

La Casa di Cura è altresì tenuta ad osservare compiutamente quanto disposto dal D.Lgs 196/03 ed in particolare dovrà informare l'Azienda in merito alla puntuale adozione di tutte le misure di sicurezza previste, così da evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

In ogni caso la Casa di Cura si impegna espressamente a non effettuare operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Azienda committente o dai soggetti sopra indicati senza preventivo consenso dell'Azienda stessa, non rientrando tali operazioni tra quelle affidate alla Casa di Cura.

#### **Art. 16 - POLIZZE ASSICURATIVE**

A copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda dalla Casa di Cura 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. 17 - CODICE DI COMPORTAMENTO**

Il soggetto contraente è tenuto a far osservare a tutti i professionisti e a tutto il personale operante a qualsiasi titolo nella Casa di Cura stessa, i principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda USL Toscana Centro adottato con deliberazione n. 1358 del 16.09.2016 e pubblicato sul sito aziendale alla voce "amministrazione-trasparente- disposizioni generali - atti generali".

#### **ART. 18 - FORO COMPETENTE**

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

#### **ART. 19 - DECORRENZA**

Il presente contratto produce effetti dalla data di apposizione

dell'ultima firma in formato digitale e avrà scadenza il 31.03.2019.

Le parti si danno reciprocamente atto che, nelle more della sottoscrizione del presente accordo contrattuale, sono fatti salvi i rapporti eventualmente intercorsi antecedenti alla data di sottoscrizione.

#### **ART. 20 - RESPONSABILI DELL'ACCORDO CONTRATTUALE**

L'attività è pianificata e svolta in stretta collaborazione tra la Casa di Cura, la SOC Gestione Ospedale-Territorio e Pianificazione Post-Acuzie dell'Azienda e l'ACOT competente territorialmente.

Vengono individuati:

a) per l'Azienda:

- il Responsabile Unico del Procedimento (RUP) nella figura del Direttore SOC Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio sanitario, Dott.ssa Lucia Carlini;
- per gli aspetti sanitari, i riferimenti sono:
  - il Direttore della S.O.C. Continuità ospedale territorio e pianificazione post-acuzie) per il livello della programmazione delle attività il riferimento;
  - il Direttore del Dipartimento medicina e specialistiche mediche per gli aspetti tecnico-professionali;
  - il Direttore della S.O.S. Verifica della Qualità delle Prestazioni Erogate per le azioni di verifica e controllo della qualità delle prestazioni erogate;

b) per la Casa di Cura:

- il Responsabile della Convenzione nella figura del legale rappresentante Dr. Federico Guidoni.

**ART. 21 - REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO**

Il presente contratto, che consta di n. 23 pagine, sarà registrato in caso d'uso a cura e a spese della parte che avrà interesse a farlo.

Le spese di bollo sono a carico della Casa di Cura e saranno assolte in modo virtuale nelle modalità previste dalla legge. L'Azienda acquisirà copia dell'avvenuto pagamento contestualmente all'invio del contratto sottoscritto.

Letto, approvato e sottoscritto

per l'Azienda USL Toscana Centro

Direttore della SOC Accordi

contrattuali e convenzioni privato

accreditato sanitario e socio sanitario

Dott.ssa Lucia Carlini

*(documento firmato digitalmente)*

per la Casa di Cura

Frate Sole S.r.l.

il Legale Rappresentante

Dr. Federico Guidoni

*(documento firmato*

*digitalmente)*