

ALLEGATO A

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E LA FONDAZIONE STELLA MARIS DI SAN MINIATO PER PRESTAZIONI SANITARIE IN EX ART. 26 L. 833/78 E SOCIO-SANITARIE IN RSD EROGATE NELLA STRUTTURA CASA VERDE DI SAN MINIATO (PI).

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. Massimo Braganti, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore Amministrativo dell'Azienda;

E

la Fondazione Stella Maris, di seguito denominata "Fondazione", struttura privata accreditata con sede legale in S. Miniato Piazza della Repubblica n. 13 C.F. 0012624.050.6, - nella persona del suo Legale Rappresentante Avv. Giuliano Maffei nato a Pontedera (Pisa) il 07.07.1958 Cod. Fisc. MFFGLN58L20G843T domiciliato per la carica presso la sede della Fondazione,

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...";
- l'art. 19 della L.R. n° 40 del 15.2.2005 "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale" con il quale si stabilisce che il Piano Sanitario Regionale individui gli obiettivi di salute da assumere per la programmazione locale, definendo i criteri per l'attuazione di intese ed accordi tra Aziende per la contrattazione con i soggetti privati accreditati;
- la L.R. 41/2005 ed il relativo regolamento attuativo successivamente adottato con cui sono state approvate le nuove disposizioni in merito al "sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale";
- la delibera G.R.T. n. 265 del 24.3.2003 in cui è stabilito che le competenze per il pagamento degli oneri derivanti da prestazioni residenziali di ricovero fanno carico all'Azienda USL di residenza del cittadino al momento dell'inserimento;
- 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;
- la D.G.R.T. n. 504 del 15.05.2017 di recepimento del D.P.C.M. 12.01.2017;

- L.R. n. 82 del 28.12.2009 “Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”;
- il DPGR 9/01/2018 n. 2/R “Regolamento di attuazione dell’art. 62 della L.R. 24/02/2005 n. 41;
- la nota della Regione Toscana -Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale- (prot. 0432043) indirizzata alla AUSL Toscana Centro in risposta al precedente quesito della medesima AUSL, con cui si conferma la collocazione dei posti in RSD messi a disposizione dalla struttura Casa Verde all’interno della normativa facente capo al Regolamento Regionale 2/R;

PREMESSO:

- che la Struttura è in possesso dell’autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune di San Miniato (n. 21296 del 30/07/2018 e dell’accreditamento rilasciato dal Comune di San Miniato (n. 330/78/2018 del 22.11.2018) per quanto riguarda la Residenza Sanitaria Disabili;
- che la Struttura è in possesso dell’autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune di San Miniato (n. 21302 del 30/07/2018 e dell’accreditamento rilasciato dalla Regione Toscana con Decreto Dirigenziale n° 17823 del 12.11.2018;
- che a seguito di numerosi incontri tra la Direzione Aziendale e la Direzione della Fondazione, l’ultimo dei quali in data 21.11.2018, presenti anche i professionisti dell’Azienda coinvolti a livello di programmazione, responsabilità contrattuale e gestione, è emerso che la Struttura Casa Verde è in grado di garantire l’erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto in relazione alla tipologia di utenza e l’impossibilità di reinternalizzare i medesimi servizi riconoscendo inoltre il ruolo essenziale della struttura in relazione alla tipologia di utenza ed alla collocazione territoriale;

TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 - OGGETTO DELL’ ACCORDO CONTRATTUALE

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo contrattuale.

Le parti convengono che oggetto del presente accordo contrattuale è la gestione della struttura Casa Verde ubicata a San Miniato (PI), Via Aldo Moro, 18.

La struttura è autorizzata ed accreditata per:

- n. 22 posti letto in regime residenziale, di cui n° 2 destinati ad ospiti temporanei, per la seguente tipologia: “Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili – R.S.D.” ai sensi del Regolamento 2/R;
- n. 6 posti letto in regime residenziale ai sensi del Regolamento 79/R punto D.15 – D.1.19;
- n. 8 posti in regime semiresidenziale ai sensi del Regolamento 79/R per la seguente tipologia: “D1.1 –D.1.14 Struttura di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali di tipo B”.

Il presente accordo contrattuale è unico, è rivolto agli utenti iscritti al Servizio Sanitario Nazionale ed ha validità in ambito regionale e nazionale.

ART. 2 – TIPOLOGIA D’ATTIVITA’

La Struttura si impegna a mettere a disposizione dell’Azienda per gli utenti che verranno inviati dalla stessa i posti evidenziati all’art. 1 del presente contratto per le tipologie ivi riportate.

La Fondazione per svolgere i propri compiti mette a disposizione la struttura, le attrezzature tecniche ed il personale qualificato nel rispetto del rapporto personale/utenza, con riferimento ai requisiti strutturali, impiantistici e organizzativi di cui all’allegato A, punto D.1, del D.P.G.R. n. 79/R del

17.11.2016 per quanto riguarda le prestazioni ex art. 26 L. 833/78, e del D.P.G.R. n. 2/R del 9/01/2018 relativamente alla RSD.

Per il modulo semiresidenziale, la struttura effettua un orario di apertura dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 16.30. Nel mese di agosto la struttura sospende l'attività per un minimo di due settimane in accordo con le famiglie e su autorizzazione del Responsabile sanitario dell'accordo contrattuale per l'Azienda.

ART. 3 - MODALITA' DI ACCESSO

L'accesso alle prestazioni di riabilitazione ex art. 26 avviene, dopo una prima visita effettuata dallo specialista pubblico attivato con richiesta del Medico di Medicina Generale redatta su ricettario regionale, utilizzando l'apposito modulo per il Progetto Riabilitativo, debitamente protocollato. Il Progetto Riabilitativo individuale (PRI) è redatto su apposito modello predisposto dall'Azienda che l'Istituto dichiara di conoscere e di accettare quale unico strumento che possa consentire l'accesso alle strutture riabilitative. Deve riportare durata, frequenza e modalità di verifica.

L'accesso degli assistiti alla RSD, che si esplica con la predisposizione di un progetto personalizzato assistenziale che include le attività pertinenti alla medesima autorizzazione RSD ex DPGR 2/R /2018, è subordinato all'autorizzazione dell'Azienda USL di residenza dell'assistito e deve scaturire da una valutazione fatta nella UVMD zonale. La proroga in RSD, ove richiesta deve essere verificata nella UVMD zonale e scaturire da una specifica richiesta in questo ambito ed autorizzata dallo specialista dell'Azienda USL che ha in carico l'assistito.

ART. 4 – TARIFFE, TETTO DI SPESA

Le tariffe per le prestazioni erogate nel periodo di riferimento del presente accordo contrattuale sono le seguenti:

- Residenza Sanitaria Disabili retta giornaliera € 148,61;
- Intensivo residenziale retta giornaliera € 163,34 (tariffa stabilita con Delibera GRT n. 776 del 06.10.2008 e valida fino a diversa disposizione regionale);
- Semiresidenziale: intensivo retta giornaliera € 122,49 e estensivo retta giornaliera € 111,43 (tariffe stabilite con Delibera GRT n. 776 del 06.10.2008 e valide fino a diversa disposizione regionale).

Eventuali modifiche successive delle tariffe regionali o anche del sistema e modalità di tariffazione verranno automaticamente recepite dal presente Accordo.

All'interno del tetto finanziario di cui al successivo capoverso, la Fondazione garantisce da parte della Struttura il mantenimento dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici secondo quanto disposto dai Regolamenti Regionali 79/R del 2016 (ex art. 26) e 2/R del 2018 (RSD).

Come meglio specificato nel successivo art. 6, le prestazioni afferenti il semiresidenziale ed il residenziale intensivo art. 26 L. 833/78 saranno fatturate a carico dell'Azienda con successiva regolazione della partita contabile con le altre Aziende in sede di compensazione, mentre l'onere per la permanenza degli utenti in RSD sarà fatturato dalla Fondazione a carico delle Aziende che hanno disposto l'inserimento in struttura.

La Fondazione accetta per l'intera durata del contratto il tetto finanziario **annuo massimo per l'AUSL Centro** di € 1.125.522,70 = (unmilionecentoventicinquemilacinquecentoventidue/70), esente IVA art 10 DPR 633 del 26.10.72 e s.m.i..

Il tetto di spesa annuo è suddiviso tra prestazioni in RSD residenziale per utenti AUSL Toscana Centro (n. 10 utenti per € 148, 61 per 365 gg per complessivi € 542.426,50), di riabilitazione residenziale intensiva (n. 6 utenti per € 163,34 per 365 gg per complessivi € 357.714,60), di riabilitazione

semiresidenziale estensiva/intensiva (n. 8 utenti per € 122,49 per 230 gg per complessivi € 225.381,60, **importo massimo**).

Il tetto di spesa di cui sopra è al lordo degli eventuali assegni di accompagnamento.

L'Azienda si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti della Struttura per l'attività eseguita oltre il volume finanziario assegnato (rapportato al periodo di effettiva validità del presente accordo); la Fondazione concorda che non vanterà nessun credito eccedente tale volume, salvo diverso accordo, regolarmente formalizzato, con l'Azienda.

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.

Per quanto riguarda i moduli residenziali, la retta giornaliera sarà remunerata alla struttura dall'Azienda al netto della compartecipazione da parte dell'utente, come meglio specificato al successivo art. 6. Tale compartecipazione sarà pari all'assegno di accompagnamento mensile, ove esistente.

ART. 5 – MODALITA' DI PAGAMENTO DELLE GIORNATE DI ASSENZA

Le parti concordano che verranno remunerate esclusivamente le prestazioni effettivamente erogate nelle modalità comunque stabilite dal presente articolo.

Per quanto riguarda la remunerazione delle prestazioni residenziali in RSD e in ex art. 26 L. 833/78 si precisa che:

1. in caso di ricovero ospedaliero la Struttura deve informare tempestivamente (entro le 24 ore successive al ricovero) il Responsabile dell'Azienda per gli aspetti sanitari. Il riconoscimento e conseguente pagamento della parte sanitaria della retta verrà sospeso dal giorno di ricovero ospedaliero dell'assistito. La parte sanitaria della retta sarà nuovamente corrisposta dal giorno di reinserimento in Struttura;
2. per i periodi di assenza a qualsiasi titolo sono considerate come unica giornata quella di uscita e quella di rientro, quindi per l'intero periodo di assenza dovrà essere corrisposta la retta di parte sanitaria solo per la giornata di rientro;
3. in caso di ricoveri ospedalieri non superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni, è assicurato il mantenimento del posto letto;
4. in caso di ricoveri superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia superiori a 7 giorni il servizio amministrativo concorda il mantenimento del posto, sentiti i dirigenti medici competenti;
5. in caso di assenze previste nel Progetto Riabilitativo Individuale (PRI riferito al residenziale intensivo art. 26) o dal Progetto Assistenziale e di Riattivazione Personalizzato (redatto dall'UVMD Zonale e riferito alla RSD) verrà corrisposta dall'Azienda la tariffa/retta prevista al precedente art. 4 del presente accordo contrattuale, con un abbattimento del 3% oltre all'importo giornaliero dell'indennità di accompagnamento, per una riduzione giornaliera complessiva di € 20,00.

Per quanto riguarda invece la remunerazione delle prestazioni semiresidenziali estensive/intensive si precisa che:

- l'intera tariffa è corrisposta per la presenza dell'utente, di regola, per l'intera giornata;
- la frequenza per metà giornata verrà remunerata al 50%;
- la frequenza degli utenti, giornata intera o parziale, dovrà risultare dal documento riepilogativo mensile delle presenze di cui al successivo articolo, predisposto dalla Struttura e sottoscritto dal Responsabile sanitario dell'Azienda per il contratto o suo delegato.

ART. 6 - MODALITA' DI RENDICONTAZIONE E DI LIQUIDAZIONE

La Fondazione dovrà trasmettere, entro il 10 di ogni mese al Responsabile Sanitario del contratto per l'Azienda, i rendiconti delle prestazioni effettuate nel mese precedente, divisi tra RSD, intensivo residenziale e semiresidenziale estensivo/intensivo. Il rendiconto mensile dovrà:

- essere suddiviso per tipologia di prestazione erogata;
- riportare l'elenco nominativo degli utenti con indicati i giorni di presenza di ciascuno, la tariffa applicata (la data di ammissione/inizio trattamento e la data di dimissione/fine trattamento, per i trattamenti periodici o gli inserimenti semiresidenziali), l'eventuale quota di compartecipazione mensile trattenuta dalla Struttura per ciascun utente tenuto conto di quanto indicato al precedente articolo;
- essere suddiviso tra residenti nell'Azienda USL Toscana Centro, nelle altre Aziende della Regione Toscana e nelle Aziende extra Regione.

La retta giornaliera sarà remunerata alla struttura dall'Azienda sanitaria al netto della compartecipazione da parte dell'utente. Tale compartecipazione sarà pari all'assegno di accompagnamento mensile, ove esistente.

La Struttura emetterà fatture mensili al netto della quota di compartecipazione (assegno di accompagnamento) indicando nel documento:

- a) l'importo lordo (n. giorni per tariffa);
- b) importo dovuto dall'utente alla struttura pari all'assegno di accompagnamento mensile;
- c) l'importo netto derivante da a) meno b).

I suddetti rendiconti dovranno essere debitamente sottoscritti dal Direttore Generale della Struttura o suo delegato e quindi validati dal Responsabile aziendale di riferimento di cui all'art. 20 del presente contratto o suo delegato.

L'Azienda si impegna al pagamento delle seguenti prestazioni rese dietro invio telematico di regolari fatture mensili elettroniche:

- prestazioni in RSD di cui al Regolamento 2/R, per gli utenti residenti nel territorio dell'Azienda, mentre le prestazioni rese a cittadini inviati da altre AUSL regionali o extra Regione saranno fatturate direttamente dalla Fondazione a queste ultime;
- prestazioni in ex art. 26 L. 833/1978 di cui al Regolamento 79/R per i cittadini residenti in ambito regionale, rientranti nelle "compensazioni" intraregionali, sulla base delle indicazioni regionali in materia.

Le prestazioni in ex art. 26 L. 833/1978 residenziali o semiresidenziali rese in favore di residenti in altre Regioni dovranno essere fatturate alle Aziende USL di residenza dell'assistito.

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 dell'Azienda che è BGAYDC. Sarà cura dell'Azienda comunicare eventuali variazioni al codice univoco.

La Fondazione 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 quantificazione.

L'Azienda provvederà, purché sia stato rispettato dalla Fondazione quanto previsto dai precedenti articoli, a pagare le competenze regolarmente fatturate, corrispondenti alle prestazioni effettivamente erogate 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.

L'Azienda accetta l'eventuale cessione da parte della Fondazione 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 la Fondazione 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

La Fondazione è obbligata a fornire, concordando la modalità, 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.

La Fondazione è tenuta inoltre a fornire i dati di attività delle prestazioni in ex art. 26 L. 833/78 secondo i contenuti e nel rispetto delle scadenze e delle modalità di trasmissione previste:

- a) dalle disposizioni Ministeriali (D.M. 23/12/1996 "Modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere: Modello RIA.11") entro il 20 Gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento;
- b) da quelle Regionali:
 - Delibera G.R.T. n. 659/01 e successive modifiche ed integrazioni;
 - Delibera G.R.T. n. 595/05 che identifica i percorsi assistenziali per percorso 3 (art. 26 899/79);
 - Delibera G.R.T. n. 833/16 che detta le nuove scadenze:
 - mensili: trasmissione in Regione entro la fine del mese successivo a quello di erogazione;
 - i consolidati di attività vengono definiti dalla Regione Toscana con i dati trasmessi dagli enti preposti entro il 5 febbraio dell'anno successivo a quello di erogazione.

Le date sopra indicate si riferiscono alla trasmissione in Regione, quindi la Fondazione deve provvedere almeno 10 giorni prima per permettere l'analisi della correttezza e l'invio.

- c) Legge Regionale n. 51/2009 e requisiti previsti nel Regolamento 79/r;
- d) 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, la Fondazione, 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

La Fondazione, al momento della stipula del presente contratto, consegnerà all'Azienda l'elenco del personale che opera al suo interno 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.

Art. 9 - INCOMPATIBILITA'

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

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

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

La Fondazione 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 Fondazione.

ART. 10 - RISPETTO NORMATIVA VIGENTE

Le attività all'interno della Struttura 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 alla Fondazione 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 la Fondazione 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 della Struttura, sono a carico della Fondazione che si impegna ad adeguare la stessa, 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 procedure definite, almeno una volta l'anno.

Le verifiche sull'attività hanno il compito di accertare l'appropriatezza dell'invio del paziente alla Struttura accreditata da parte del sistema pubblico, secondo i criteri concordati.

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 Fondazione.

L'Azienda si riserva, in ordine alle attività erogate dalla Fondazione 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 Fondazione 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 Struttura, 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 Fondazione si impegna ad utilizzare conti correnti bancari o postale, accessi 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 Fondazione, acquisirà il documento di regolarità contributiva (DURC) e la certificazione ENPAM.

La liquidazione delle competenze avverrà solo nel caso in cui la Fondazione 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 13 - EFFICACIA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Il presente accordo contrattuale è sottoscritto dall'Azienda USL Toscana Centro nel cui territorio la Struttura ha sede, 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.

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 Fondazione 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 penali 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 Fondazione 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 onere in alcun caso per la Fondazione 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.

2. Sospensione

L'Azienda si riserva la facoltà di sospendere il contratto qualora accerti il mancato rispetto degli adempimenti previsti dall'art. 6 del presente accordo. Di fronte a tale inosservanza sarà concesso alla Fondazione 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 Fondazione 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 Fondazione 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. 9 addebitabile a responsabilità della Struttura;
- nel caso in cui nella gestione e proprietà della Struttura 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 del 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 alla voce “privacy”.

La Fondazione 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 Fondazione, 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 Fondazione 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 Fondazione 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 Fondazione.

Art. 16 – POLIZZE ASSICURATIVE

A copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda dalla Fondazione 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,

esonero 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 struttura 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 E DURATA

Le parti convengono che il presente accordo ha validità dalla data di seconda sottoscrizione al 31.10.2020.

Le parti si danno reciprocamente atto che sono fatti salvi i rapporti eventualmente intercorsi tra la data del 12.11.2018 per i moduli art. 26 L. 833/78 (data del DD Regione Toscana n°17823), del 22.11.2018 per la RSD (data di rilascio accreditamento Comune di San Miniato n° 330/78/2018) e la data di seconda sottoscrizione, agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale.

Alla scadenza del 31.10.2020, dopo verifica dell'attività svolta ed a seguito di accordo espresso tra le parti, è possibile rinnovare il contratto di anno in anno verificato il fabbisogno e nel rispetto delle normative in quel momento vigenti per la scelta del contraente, per ulteriori due anni. Alla scadenza è prevista la possibilità di attivare una proroga di tre mesi.

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. 20 – RESPONSABILI DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Sono individuati quali responsabili dell'accordo contrattuale:

a) per l'Azienda:

- il Responsabile per gli aspetti sanitari e riabilitativi: Direttore Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa, Dr.ssa Bruna Lombardi o suo delegato;
- 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;

b) per la Fondazione: il Responsabile della convenzione nella figura del Direttore Generale Dott. Roberto Cutajar o suo delegato.

ART. 21 – REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

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

L'imposta di bollo derivante dalla stipula del presente accordo contrattuale è a carico della Fondazione che provvederà al pagamento nei modi previsti dalla legge.

Letto, firmato e sottoscritto

per l'Azienda USL Toscana Centro
il Direttore Amministrativo
Dr. Massimo Braganti

(firmato digitalmente)

per la Fondazione
il Rappresentante Legale
Avv. Giuliano Maffei

(firmato digitalmente)

