

CONVENZIONE TRA AZIENDA U.S.L. 11 DI EMPOLI E LA
FONDAZIONE STELLA MARIS PER LA GESTIONE DEL CENTRO
DIURNO DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA PER
PREADOLESCENTI E ADOLESCENTI "LA SCALA" - SAN
MINIATO, ANNI 2015-2016.

PREMESSO

ART. 1 – OGGETTO, TARIFFE E TETTI DELLA CONVENZIONE	11
1.1. Richiamo validità premesse.	11
1.2. Oggetto della convenzione.	11
1.3. Specifiche per le prestazioni.	14
1.5. Specifiche riguardanti le attività degli operatori del Centro.	16
1.6. Tariffa applicata alle prestazioni erogate.	20
1.7. Tetto di spesa e volume di attività specifici per la Struttura.	20
ART. 2 – DURATA, DECORRENZA, RISOLUZIONE, RECESSO E POSSIBILITA' DI PROROGA TECNICA DELLA CONVENZIONE.	21
2.1. Durata.	21
2.2. Decorrenza.	21
2.3. Risoluzione.	21
2.4. Recesso.	24
2.5. Possibilità di attivare una proroga tecnica.	24
ART. 3 – OBBLIGHI DELLA FONDAZIONE.	24
3.1. Conformità professionali e di qualità.	24
3.3. Rispetto dei parametri fissati dalla Regione Toscana.	25
3.4. Utilizzo dei sistemi informatici ed informativi regionali ed aziendali.	26
3.5. Corretta rendicontazione delle prestazioni.	26
3.10. Carta dei servizi dell'utente.	31
3.11. Rispetto del Codice Etico dell'Azienda.	32
3.12. Rispetto del Codice di Comportamento dell'Azienda.	32
3.13. Rispetto della tutela della riservatezza dei dati personali e delle norme di trattamento degli stessi.	32
3.14. Prevenzione della corruzione – divieto di pantouflage (passaggio di un alto funzionario dal settore pubblico a quello privato).	35
3.15. Incompatibilità.	36
3.16. Coperture assicurative.	37
ART. 4 – OBBLIGHI DELL'AZIENDA	37
4.1. Rispetto dei termini di pagamento.	37
ART. 5 – FATTURAZIONE DELLE PRESTAZIONI E PAGAMENTO DELLE STESSE	37
5.1. Modalità di fatturazione delle prestazioni.	37
5.2. Modalità di trasmissione delle fatture.	38
5.3. Regime IVA.	38

5.4. Controlli sulla fatturazione.	39
5.5. Modalità e termini di pagamento.	39
ART. 6 – VERIFICHE E CONTROLLI.	39
6.1. Controlli da parte dell’Azienda.	39
ART. 7 – PENALI.	41
7.1. Penali per inadempimento o violazione degli obblighi.	41
ART. 8 – REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO.	42
8.1. Registrazione in caso d’uso.	42
8.2. Imposta di bollo.	42
ART. 9 – FORO COMPETENTE PER LA RISOLUZIONE DI CONTROVERSIE	42
9.1. Foro competente.	42
ART. 10 – DISPOSIZIONI TRANSITORIE	42
10.1. Avvio a regime nuova convenzione per l’anno 2015.	42
11.1. Responsabili della convenzione.	43
11.2. Prestazioni straordinarie.	43
11.3. Prestazioni non autorizzate.	43

**CONVENZIONE TRA AZIENDA U.S.L. 11 DI EMPOLI E LA
FONDAZIONE STELLA MARIS PER LA GESTIONE DEL CENTRO
DIURNO DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA PER
PREADOLESCENTI E ADOLESCENTI "LA SCALA" - SAN
MINIATO, ANNI 2015-2016.**

Tra

l'Azienda USL 11 Empoli, di seguito denominata "Azienda", Codice Fiscale e Partita IVA 04616830487, con sede legale in Empoli Via dei Cappuccini n° 79, nella persona del Dott. Gabriele Marconcini, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della U.O.C. Servizi Amministrativi per l'Erogazione delle Prestazioni dell'Azienda, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. 371 del 29 /12/2014;

e

la Fondazione Stella Maris, di seguito denominata "Fondazione", con sede legale in S. Miniato Piazza della Repubblica n. 13, codice fiscale 00126240506, nella persona del suo legale rappresentante Avv. Giuliano Maffei nato a Pontedera (Pisa) il 7 Luglio 1958 Cod. Fisc. MFFGLN58L20G843T;

PREMESSO

- che il D.Lgs n.502 del 1992, e successive modifiche ed integrazioni, all'art. 8 bis, rubricato

"Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali", prevede che le regioni assicurino i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali nonché di soggetti accreditati, nel rispetto degli accordi contrattuali;

- che, ai sensi della stessa disposizione legislativa, la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale e l'esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni, dell'accreditamento istituzionale, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali;

- che ai sensi dell'Art. 8-quinquies del medesimo D.Lgs 502/1992 e s.m., la regione e le unità sanitarie locali stipulano con strutture private accreditate contratti che indicano, tra l'altro, il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima unità sanitaria locale, si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza; i requisiti del servizio da rendere, con particolare

riguardo ad accessibilità, appropriatezza clinica ed organizzativa, tempi di attesa e continuità assistenziale; il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali; il debito informativo delle strutture erogatrici per il monitoraggio degli accordi pattuiti e le procedure che dovranno essere seguite per il controllo esterno della appropriatezza e della qualità della assistenza prestata e delle prestazioni rese, secondo quanto previsto dalla normativa;

- che l'Art. 8-octies dispone l'attivazione da parte della Regione e delle aziende unità sanitarie locali di un sistema di monitoraggio e controllo sulla definizione e sul rispetto degli accordi contrattuali da parte di tutti i soggetti interessati nonché sulla qualità della assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese;

- che la legge regionale Toscana del 25 febbraio 2005, n. 40, e successive modificazioni ed integrazioni, agli articoli 74 e seguenti, dispone

che l'erogazione delle prestazioni necessarie al conseguimento dei livelli di assistenza definiti dalla programmazione regionale da parte delle strutture private avvenga con riferimento ai criteri di cui al comma 1 dell'articolo 76 della medesima legge regionale, ed a seguito di negoziazione fra l'azienda sanitaria e la struttura privata effettuata sulla base di volumi prefissati di prestazioni, in riferimento alle tariffe determinate dalla Giunta Regionale;

- che, ai sensi del sopra richiamato articolo 76 della legge regionale n. 40 del 2005, rubricato "Erogazione delle prestazioni da parte delle strutture private", e successive modificazioni ed integrazioni, in base al grado di copertura del fabbisogno, agli esiti delle procedure di accreditamento e delle verifiche della qualità delle prestazioni, le aziende unità sanitarie locali individuano le istituzioni sanitarie private che esercitino sul territorio un ruolo di integrazione con la struttura pubblica al fine di assicurare l'erogazione delle prestazioni necessarie al conseguimento dei livelli di assistenza definiti dalla programmazione regionale;

- che nella seduta del 13 novembre 2014 è stato

approvato dalla Conferenza Unificata il documento "Interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza" che fornisce indirizzi alle regioni in merito all'obbligo di organizzare la risposta alla grave patologia psichiatrica dell'infanzia e dell'adolescenza prevedendo strutture residenziali e semiresidenziali con diversi gradi di intensità di cura;

- che nel corso degli ultimi anni il quadro epidemiologico delle patologie connesse alla sofferenza psichiatrica in età adolescenziale si è progressivamente modificato con una evidente crescita di manifestazioni contrassegnate da situazioni di sofferenza psichica, spesso acuta e grave, che hanno imposto l'esigenza di individuare modalità assistenziali articolate in maniera diversificata rispetto al bisogno presentato, modalità che tengano conto dell'acuzie e della pervasività del disturbo;

- che, alla luce del quadro epidemiologico, si è evidenziata una crescita di disturbi che tendono ad evolvere, in quanto non controllati, verso quadri psichiatrici o sociali più gravi e meno trattabili e che quindi lo scopo dell'intervento che si va ad attuare è quello di limitare o contenere evoluzioni

sintomatologicamente negative;

- che appare necessaria una presa in carico terapeutica della grave psicopatologia dell'infanzia e dell'adolescenza attraverso un modello di intervento integrato di tipo psicofarmacologico, psicoterapeutico, istituzionale;

- che l'Azienda, al fine di attivare strumenti idonei alla corretta gestione di questa casistica, ha stipulato con la Fondazione, fin dall'anno 2004, una specifica convenzione per la gestione di una struttura organizzata in forma di centro diurno per adolescenti con disturbi sul versante psichiatrico, già esistente in frazione La Scala del Comune di San Miniato, centro gestito dalla Fondazione Stella Maris, IRCCS;

- che la Fondazione, contestualmente alla sottoscrizione della presente convenzione, deposita agli atti dell'Azienda la nota di autorizzazione rilasciata dal Comune competente per territorio, nonché il decreto regionale di accreditamento, come di seguito riportati:

a) Autorizzazione del Comune di San Miniato (PI) n. 5/2003 del 30/12/2003 per struttura sanitaria psichiatrica con ricovero a ciclo diurno per 20 posti (ai sensi della deliberazione del Consiglio Regionale

n. 221 del 26/07/1999 - art. 42 punto D.1.3);

b) Decreto Dirigenziale di accreditamento della Regione Toscana n. 1957/2005 per quanto sotto indicato:

Presidio: Fondazione Stella Maris Casa Verde - Centro Diurno La Scala;

Sede: Via San Pietro alle Fonti - Loc. La Scala - San Miniato - Pisa;

Tipologia: D1.2° - Centro Diurno Psichiatrico;

Disciplina: Pluridisciplinare - salute mentale;

- che negli anni le parti si sono impegnate ad attuare un'azione continua in termini di appropriatezza ed efficienza in merito ai dati dei ricoveri ordinari e day hospital di residenti nell'Azienda presso la Fondazione, in ragione della riduzione progressiva della spesa;
- che le parti concordano di dare continuità a questo servizio che rappresenta una risposta efficace nei confronti di una richiesta in continua crescita;
- che è stato raggiunto l'obiettivo posto nella precedente convenzione di predisporre e rendere operativi specifici protocolli per il percorso diagnostico-terapeutico sviluppati da parte della UOC Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda e della Direzione Sanitaria della Fondazione;

- che a conclusione delle trattative l'Azienda e la Fondazione hanno definito i contenuti economici ed organizzativi per la gestione del Centro riportati nell'articolato della presente convenzione;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 - OGGETTO, TARIFFE E TETTI DELLA CONVENZIONE

1.1. Richiamo validità premesse.

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

1.2. Oggetto della convenzione.

La presente convenzione regola i rapporti tra l'Azienda e la Fondazione per quanto riguarda la presa in carico terapeutica e riabilitativa di soggetti con i disturbi psichiatrici, attraverso un modello di intervento "integrato" da realizzarsi presso il Centro Diurno "La Scala" di San Miniato.

Il Centro potrà accogliere pazienti con patologia riferibile alle seguenti categorie: disturbi del comportamento dirompente della personalità con gravi problemi comportamentali, disturbi del comportamento alimentare, disturbi dell'umore, disturbi ossessivo - compulsivi, disturbi bipolari, gravi disturbi d'ansia, disturbi dello spettro psicotico.

Sono escluse le patologie quali: l'autismo, il ritardo mentale, le patologie neuromotorie e

sensoriali.

I pazienti potranno essere di entrambi i sessi.

Il modello organizzativo è articolato in due tipologie di offerta rivolta a due diverse fasce di età :

1) Fascia di età 10-12 anni (fascia preadolescenziale);

2) Fascia di età 13-18 anni (fascia adolescenziale).

Per quanto riguarda la fascia di età preadolescenziale 10-12 anni, si prevede l'attivazione di un intervento specifico, di tipo intensivo, della durata di 9 mesi su un gruppo di 5-6 soggetti che presentano diagnosi di disturbo del comportamento.

Per quanto riguarda la fascia di età adolescenziale 13-18 anni, l'organizzazione prevede attività frontali e non frontali. Le attività frontali sono organizzate in attività strutturate (laboratori, gruppi terapeutici, psicoterapie) e attività non strutturate. Viene inoltre effettuata direttamente a scuola attività di counseling alle insegnanti e colloqui con le famiglie in orario di chiusura del Centro.

Il programma attività viene continuamente monitorato

e reso coerente con gli obiettivi individuali degli ospiti. Sono elaborati 3 programmi settimanali che sono in vigore nei seguenti periodi: Gennaio-giugno, periodo estivo e settembre-dicembre. Per ogni periodo viene verificato l'andamento delle singole attività ed eventualmente recepite nuove proposte.

Resta salva l'elevazione del limite di età per i soggetti già da tempo assistiti dal servizio di Neuropsichiatria Infantile, per i quali è opportuno proseguire la presa in carico. Tale limite non potrà superare i 21 anni di età.

Gli utenti dovranno essere residenti nei 15 comuni del territorio dell'Azienda.

In deroga al vincolo di cui sopra possono essere ammessi, previo nulla-osta dell'Azienda, utenti di altre Aziende. L'ammissione avviene alle condizioni previste dalla presente convenzione ed è subordinata, comunque, all'assenso espresso del soggetto o da chi ne ha la tutela legale. L'impegnativa dell'Ente competente (ASL che invia l'utente) deve indicare la tipologia di intervento richiesto, ed eventualmente il periodo autorizzato. La Fondazione, accertata la regolarità dell'impegnativa, accoglie l'ospite dandone comunicazione entro cinque giorni anche all'Azienda.

1.3. Specifiche per le prestazioni.

1. Il Centro garantisce agli ospiti le seguenti prestazioni:

a) utilizzo degli spazi comunitari; b) pulizia ed igiene degli ambienti; c) manutenzione; d) disponibilità di un impianto di comunicazione che consenta la ricezione e la chiamata dall'interno verso l'esterno; e) merenda; f) assistenza medico specialistica; g) osservazione neuropsichiatrica, psicologica, linguistica, psicomotoria, educativa generale; g) consulenza psicofarmacologica; h) psicodiagnosi; i) assistenza psicologica e psicoterapeutica di gruppo; l) interventi educativo-riabilitativi; m) cura dei rapporti con la famiglia; n) cura dei rapporti con la scuola; o) cura di eventuali inserimenti lavorativi in collaborazione con i servizi territoriali; p) interventi per favorire la socializzazione (anche inserimenti socio-occupazionali).

Il Centro concorre a creare le condizioni negli ambiti di propria pertinenza per favorire gli interventi sulle famiglie e sull'utente da parte della UOC Neuropsichiatria Infantile in modo da assicurare la compliance al processo terapeutico-riabilitativo.

L'assistenza di medicina generale e pediatrica e la specialistica sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

In caso di emergenza-urgenza, ad eccezione di manovre salvavita, vengono utilizzati i servizi pubblici territoriali.

Per ogni attività sarà prevista una scheda di osservazione, compilata dagli operatori del Centro, che verrà utilizzata per verificare i progressi riscontrati caso per caso. Inoltre verrà monitorato ogni aspetto ritenuto significativo e degno di particolare attenzione. Gli operatori ogni giorno scriveranno le note salienti riguardanti ogni soggetto e predisporranno una griglia descrittiva della giornata di lavoro.

All'interno del Centro vengono svolte le seguenti attività:

- gruppi terapeutici supervisionati;
- a) attività di logopedia, b) attività scolastica, c) attività psicomotoria, d) terapia occupazionale (dècoupage, giardinaggio, ceramica, cartapesta, cuoio, attività di refilling), e) attività musicale, f) attività di drammatizzazione, g) attività con il computer, h) attività volte a conseguire l'autonomia personale, i) attività di socializzazione.

1.4. Ambito di validità della convenzione.

1. Le norme previste dalla presente convenzione fra la Fondazione e l'Azienda vengono applicate nei confronti di qualsiasi Azienda Sanitaria Locale che disponga l'inserimento di persone presso il Centro; a tale scopo l'Azienda di residenza, nell'emettere l'autorizzazione all'inserimento, dichiara l'accettazione di quanto disposto dalla presente convenzione, i cui contenuti saranno portati a conoscenza dell'Azienda stessa da parte della Fondazione.

1.5. Specifiche riguardanti le attività degli operatori del Centro.

Le attività dei gruppi saranno strutturate, di norma, nel modo seguente:

- * 14,00 - 14,30 accoglienza e preparazione alle attività;
- * 14,30 - 16,00 attività strutturate;
- * 16,00 - 16,30 pausa merenda;
- * 16,30 - 18,00 terapia di gruppo (2 volte la settimana) con 4 - 5 ragazzi per gruppo. Attività scolastica - computer - attività musicale - drammatizzazione.

L'apertura del Centro è prevista per 236 giorni all'anno. I periodi di chiusura durante l'anno

saranno concordati con la Direzione del Centro e la direzione della U.O.C. Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda. Il Centro è aperto per 5 giorni la settimana, dal lunedì al venerdì.

I programmi saranno illustrati agli utenti e potranno subire variazioni concordate con l'U.O.C. Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda.

Le attività effettuate per la fascia di età 10-12 anni (fascia preadolescenziale coping power) sono riepilogate nelle **tabelle 1 e 2 di cui all'All.A)**, mentre le attività per la fascia di età 13-18 anni (fascia adolescenziale) sono dettagliate nelle **tabelle 3-4-5-6 di cui all'All.A)**.

Il personale che sarà impegnato nel Centro per ciascun anno di attività è di seguito riepilogato:

<i>COPING POWER PER 5-6 UTENTI ETA' 10-12 ANNI- DURATA 9 MESI</i>		
QUALIFICA	ore intero modulo 9 mesi	ore annue
EDUCATORE PROFESSIONALE	68	68
TECNICO RIABILITAZIONE PSICHIATRICA	169	169
PSICOLOGO	133,5	133,5
NEUROPSICHIATRA INFANTILE	55,5	55,5

TOTALE A) : FASCIA ETA'		
10 - 12 ANNI	426	426

FASCIA DI ETA' 13-18 ANNI- DURATA 12 MESI - 236 GG APERTURA, 47 SETTIMANE		
QUALIFICA	ore settimanali	ore annue
EDUCATORI PROFESSIONALI, TERAPISTA NPMEE (frontali)	54	2.538
EDUCATORI PROFESSIONALI, TERAPISTA NPMEE (non frontali)	14	658
TECNICO RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (frontali)	8	376
TECNICO RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (non frontali)	12	564
PSICOLOGO (frontale)	3	141
PSICOLOGO (non frontale)	7	329
NEUROPSICHIATRA INFANTILE (frontale)	3	141

NEUROPSICHIATRA INFANTILE (non frontale)	9	423
DIRETTORE (non frontale)	5	235
AMMINISTRATIVO	4	208
TOTALE B) : FASCIA ETA' 13 - 18 ANNI	119	5.613

TOTALE GENERALE A + B, ORE PERSONALE		6.039
---	--	--------------

Tenuto conto della particolare psicopatologia in età evolutiva, che di solito comporta una difficile compliance al trattamento terapeutico-riabilitativo comportando assenze riconducibili alla condizione psicopatologica stessa, l'impegno annuale degli operatori del Centro previsto nella tabella di cui al presente comma, per conformarla all'ottimizzazione delle risorse e ai livelli imprescindibili di assistenza, è da prevedersi una modulazione su base annua fino ad una riduzione del 22% rispetto al totale delle ore correlate al 100% delle presenze. In ogni caso la presenza effettiva della quantità di operatori non può essere mai inferiore al tasso di

presenza effettiva degli utenti.

1.6. Tariffa applicata alle prestazioni erogate.

Per il periodo di vigenza della presente convenzione la Fondazione applicherà la tariffa di **€ 91,00** al giorno per ciascun ospite effettivamente presente.

Sulla tariffa di cui al comma precedente potrà essere prevista una compartecipazione da parte degli utenti o del Comune di residenza degli stessi, in accordo con quanto stabilito da eventuali determinazioni regionali e dalle Società della Salute.

1.7. Tetto di spesa e volume di attività specifici per la Struttura.

E' definito per la gestione del Centro da parte della Fondazione, il tetto di spesa di **€ 214.760,00** annui onnicomprensivi (costo lordo a carico dell'Azienda, incluse eventuali imposte, tasse, oneri e contributi a qualsiasi titolo dalla stessa dovuti).

Il tetto di cui al comma precedente è così determinato:

- € 91,00 al giorno x n° 10 ospiti x 236 giorni.

Il tetto di spesa è da considerarsi quale accordo tra le parti sulla base dei costi di gestione presentati dalla Fondazione **(allegato B alla presente convenzione)**, bilancio che tiene conto sia dell'organizzazione delle attività come esplicitata

al precedente comma 1.5 e nell'allegato A, sia dello sviluppo dei costi rilevato nel triennio 2012 - 2014, valorizzato al 3% dalla Fondazione.

Nel secondo anno di vigenza della convenzione è previsto un incremento pari al tasso di inflazione annua 2015 rilevato a gennaio 2016.

ART. 2 - DURATA, DECORRENZA, RISOLUZIONE, RECESSO E POSSIBILITA' DI PROROGA TECNICA DELLA CONVENZIONE.

2.1. Durata.

La convenzione ha una durata fissata in 2 anni.

2.2. Decorrenza.

La convenzione decorre dal 01.01.2015.

2.3. Risoluzione.

La Fondazione può richiedere la risoluzione della convenzione in caso di impossibilità ad eseguirla qualora si manifestino condizioni non previste che comportino eccessiva onerosità delle prestazioni o per il verificarsi di eventi straordinari. In tali casi il preavviso non potrà avvenire prima del **31.12.2015**, né essere inferiore a mesi tre. Non costituisce viceversa causa di risoluzione l'inagibilità temporanea del Centro in dipendenza di fatti eccezionali quali incendi o guasti. Sarà compito della Fondazione ricercare le temporanee soluzioni sostitutive più appropriate.

L'Azienda può richiedere la risoluzione della convenzione in caso di mancato rispetto delle disposizioni della presente convenzione e/o di gravi inadempienze nell'erogazione del servizio. In questi casi l'Azienda è tenuta a contestare per iscritto le inadempienze stesse, con fissazione del termine entro il quale devono essere rimosse. Trascorso inutilmente il termine fissato, l'Azienda ha facoltà di risolvere la convenzione. A titolo esemplificativo ma non esaustivo, costituiscono causa di risoluzione della convenzione:

- cessazione dell'attività, concordato preventivo, fallimento, stato di moratoria;
- frode, grave negligenza, violazione degli obblighi e delle condizioni normative e contrattuali;
- interruzione non motivata del servizio;
- perdita dei requisiti previsti per la stipula della convenzione;
- cessione della convenzione, salvo i casi consentiti dalla legge;
- violazione delle norme igieniche, sanitarie ed infortunistiche;
- inosservanza degli obblighi contributivi e retributivi;
- rifiuto di osservare gli indirizzi forniti

dall'Azienda o applicazione non conforme degli stessi;

- dopo due contestazioni scritte relative ad una non corretta erogazione del servizio;

- violazione del Codice Etico dell'Azienda, di cui al successivo art. 3, comma 11;

- violazione dei principi del Codice di Comportamento di cui al successivo art. 3, comma 12;

- riscontrata esistenza di situazioni di incompatibilità di cui al successivo art. 3, comma 15; tale violazione sarà motivo di segnalazione alla Regione Toscana al fine di valutare un'eventuale revoca dell'accreditamento.

Nei casi di cui al presente articolo l'Azienda sarà tenuta a riconoscere il corrispettivo del servizio erogato fino al giorno della risoluzione, dedotte le spese sostenute, riservandosi la facoltà di applicare la penale di cui all'art. 7, comma 1, se ricorrano le condizioni, e procedere per il risarcimento dei danni conseguenti all'inadempimento ovvero al mancato rispetto del Codice Etico che abbia provocato una lesione all'immagine ed onorabilità dell'Azienda. L'esecuzione in danno non esime la Fondazione dalla responsabilità civile e penale in cui la stessa incorra a norma di legge per i fatti determinanti la

risoluzione.

2.4. Recesso.

L'Azienda può recedere dalla convenzione (art. 1373, comma 2, C.C.) per motivate esigenze di pubblico interesse da comunicarsi alla Fondazione con almeno tre mesi di anticipo mediante PEC (Posta Elettronica Certificata). In tali casi nessun indennizzo è dovuto alla Fondazione da parte dell'Azienda.

2.5. Possibilità di attivare una proroga tecnica.

E' consentita all'Azienda la possibilità di attivare, prima della scadenza della convenzione, con un preavviso di almeno 30 giorni, una proroga tecnica di mesi **tre** qualora si rendesse necessaria per l'espletamento delle nuove procedure di affidamento del servizio o per approfondire i contenuti della nuova convenzione.

ART. 3 - OBBLIGHI DELLA FONDAZIONE.

3.1. Conformità professionali e di qualità.

La Fondazione assicura che le prestazioni oggetto della presente convenzione erogate presso il Centro Diurno La Scala, debitamente autorizzato dal Comune di San Miniato, siano effettuate da personale qualificato, nel pieno rispetto dei dettami della professione sanitaria, con l'uso di idoneo materiale di consumo e attrezzature. La Fondazione si impegna

ad utilizzare personale adeguatamente formato e garantisce per lo stesso un costante aggiornamento nel rispetto dei crediti formativi previsti dalla normativa vigente.

3.2. Rispetto delle disposizioni normative regionali e nazionali.

La Fondazione assicura l'emanazione di disposizioni atte a garantire il rispetto da parte del personale impegnato, della normativa regionale vigente per gli operatori dei servizi pubblici in materia di tutela dei diritti dell'utenza, e il rispetto di tutte le norme nazionali e regionali in materia di interesse della presente convenzione.

La Fondazione garantisce il rispetto degli obblighi previsti dal D.lgs 81/08 e s.m.i. in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e dei soggetti ad essi equiparati, e si impegna a coordinarsi e cooperare con l'Azienda al fine di eliminare o ridurre eventuali rischi da interferenza.

3.3. Rispetto dei parametri fissati dalla Regione Toscana.

La Fondazione si impegna a rispettare i parametri di qualità nel tempo fissati dalla Regione Toscana.

3.4. Utilizzo dei sistemi informatici ed informativi regionali ed aziendali.

La Fondazione si impegna ad adottare i supporti informativi prefissati dalla Regione Toscana per la rilevazione della quantità e della qualità delle prestazioni e ad utilizzarli correttamente secondo le direttive stabilite dalla stessa.

La Fondazione è tenuta ad assolvere il debito informativo in tempo reale necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, nonché ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti.

3.5. Corretta rendicontazione delle prestazioni.

Le prestazioni erogate dovranno essere rendicontate correttamente con cadenza mensile.

La Fondazione si impegna a tenere presso il Centro la documentazione aggiornata relativa agli ospiti e all'organizzazione della vita comunitaria.

La documentazione comprende:

- a) registro delle presenze degli ospiti;
- b) cartelle personali degli ospiti con dati anagrafici, amministrativi, sociali e sanitari;
- c) registro delle terapie individuali;

- d) quaderno con le annotazioni giornaliere salienti per ciascun ospite, utile per la consegna fra gli operatori;
- e) registro delle presenze del personale con indicazione delle mansioni e turno di lavoro;
- f) ogni altro documento previsto dalle vigenti leggi in materia igienico sanitaria;
- g) eventuale altra documentazione richiesta dall'Azienda.

3.6. Criteri per l'ammissione al Centro.

La proposta di inserimento, predisposta dal Direttore dell'U.O.C. Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda dovrà prevedere una relazione clinica completa di:

- diagnosi secondo il D.S.M. IV o ICD10, con profilo funzionale che specifichi le aree di deficit, di funzionamento ed i bisogni del soggetto, con utilizzo dell'apposito modulo che si allega;
- motivazioni al trattamento;
- definizione di un progetto di presa in carico e cura con obiettivi attesi del percorso riabilitativo e durata del progetto.

Prima dell'ammissione, inoltre, devono essere esplicitati all'utente ed ai familiari i rapporti tra la Fondazione e il servizio che chiede l'inserimento in relazione alle relative responsabilità e

competenze, sempre nell'ambito della massima integrazione tra struttura convenzionata ed Azienda.

E' indispensabile la massima integrazione tra gli operatori del Centro e i servizi territoriali dell'Azienda. A questi ultimi compete la diagnosi clinica, il profilo funzionale dei pazienti, la formazione dei gruppi degli ospiti, un filtro delle informazioni, la competenza psicofarmacologica, l'intervento psicoterapico individuale (se necessario), la presa in carico della famiglia, oltre a tutti gli interventi in campo sociale.

In generale, il Centro dovrà operare in collegamento funzionale con una struttura di ricovero e con le altre strutture per la tutela della salute mentale di cui al DPR 7.4.94 (Deliberazione C.R. 221/99, punto D.1.3).

In questo contesto farà capo ai servizi dell'Azienda la gestione dell'eventuale lista di attesa.

L'ammissione avviene alle condizioni previste dalla presente convenzione ed è subordinata comunque all'assenso espresso dal soggetto o da chi ne ha la tutela legale.

E' previsto inoltre il rilascio, da parte dell'Azienda, di specifica autorizzazione amministrativa la quale dovrà indicare la tipologia

di intervento richiesto ed il periodo autorizzato, oltre all'assunzione dell'onere di spesa.

Una volta acquisita l'autorizzazione sanitaria ed amministrativa, il Centro è tenuto ad inserire l'utente entro 5 giorni.

Il Centro, accertata la regolarità dell'autorizzazione sanitaria ed amministrativa ed esperiti gli adempimenti previsti dal presente articolo, accoglie l'ospite dandone comunicazione entro cinque giorni all'Azienda. La retta decorre dal giorno dell'inserimento.

3.7. Dimissioni.

La dimissione degli ospiti deve essere concordata tra l'Azienda e la direzione del Centro, nella persona del Dr. Moreno Cerrai come individuato al successivo art. 11, comma 1b, con l'obbligo di coinvolgere nella decisione l'interessato, i suoi familiari e/o chi ne abbia la tutela.

La dimissione dell'utente può avvenire in seguito a:

- termine del percorso riabilitativo per raggiungimento degli obiettivi prefissati dal programma di intervento e trattamento;
- dimissione volontaria richiesta dall'utente e da chi ne esercita la tutela;
- trasferimento dell'utente in altra struttura

individuata dal servizio territoriale competente per il proseguimento dell'intervento;

- per incompatibilità (ad esempio rifiuto dell'ambiente istituzionale da parte dell'utente e/o della famiglia) con l'ambiente della struttura;
- per gravi problematiche di gestione comportamentale nell'ambito dell'Istituto;
- per assenze ingiustificate e frequenti, a giudizio dell'U.O.C. Neuropsichiatria Infantile sentito il neuropsichiatra interno.

Il Centro può, con provvedimento di urgenza, allontanare l'ospite qualora questi commetta gravi infrazioni al regolamento interno.

In ogni caso, la dimissione avviene sempre in accordo con l'equipe competente per territorio dell'utente, con il coinvolgimento della famiglia.

Il Centro è tenuto a notificare all'Azienda inviante l'avvenuta dimissione dell'assistito, secondo i programmi concordati, nel termine di 5 giorni dalla cessazione delle prestazioni.

3.8. Conservazione del posto.

In caso di assenze per motivi familiari, per ricovero od altro, è stabilito che l'ospite, in questo periodo, ha diritto alla conservazione del posto.

Nel momento in cui l'assenza **si protrae per più di un**

mese, decade il diritto alla conservazione del posto e subentrano le dimissioni, sempre concordate tra la Direzione del Centro e l'U.O.C. Neuropsichiatria Infantile.

3.9. Formazione - Aggiornamento - Sistema informativo.

L'Azienda o i Comuni concordano con la Fondazione eventuali iniziative di formazione e aggiornamento, nell'ambito del programma promosso al riguardo dalla stessa Azienda o dai Comuni.

La Fondazione si impegna a collaborare con l'Azienda e le altre Aziende sanitarie interessate per la raccolta di dati sulle ammissioni e sull'andamento degli inserimenti, ai fini della realizzazione di un sottosistema informativo, adottando la modulistica prevista ed ottemperando alle disposizioni regionali in materia.

3.10. Carta dei servizi dell'utente.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge n. 273 del 1995 e dalla Legge Regionale n. 40 del 2005, la Fondazione adotta ed attua una propria Carta dei Servizi sulla base di principi indicati dalla Direttiva del P.C.M. del 27 gennaio 1994, dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari", emanata con DPCM del 19

maggio 1995 e della delibera della G.R.T. n. 675 del 12 luglio 2004 recante "Linee guida per la carta dei servizi sanitari". Di detta Carta dei Servizi è data adeguata pubblicità agli utenti e inviata copia alla U.O.C. Servizi Amministrativi per l'Erogazione delle Prestazioni. La Fondazione si impegna ad adempiere ai doveri di informazione dei cittadini previsti dai commi 3 e 4 dell'art. 76 della L.R.T. n. 675/2004 sopra citata.

3.11. Rispetto del Codice Etico dell'Azienda.

La Fondazione è tenuta a far osservare a tutti i professionisti e a tutto il personale operante a qualsiasi titolo nel Centro i principi contenuti nel Codice Etico dell'Azienda, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 70 del 15/04/2013, del quale viene consegnata copia in occasione della stipula della presente convenzione.

3.12. Rispetto del Codice di Comportamento dell'Azienda.

La Fondazione è tenuta a far osservare a tutti i professionisti e a tutto il personale operante a qualsiasi titolo nel Centro i principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda adottato con deliberazione n. 306 del 31/12/2013.

3.13. Rispetto della tutela della riservatezza dei

dati personali e delle norme di trattamento degli stessi.

Le Parti si vincolano, per quanto di rispettiva competenza, alla scrupolosa osservanza delle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, in particolare per quanto concerne la sicurezza dei dati, gli adempimenti e la responsabilità nei confronti degli interessati, dei terzi e dell'Autorità del Garante per la protezione dei dati personali.

Ai sensi dell'art. 11 del citato decreto legislativo, i dati trattati in applicazione della presente convenzione dovranno essere pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità perseguite. Le Parti, in qualità di autonomi titolari del trattamento, assicurano che i dati personali vengano utilizzati per fini non diversi da quelli previsti dalle disposizioni normative vigenti e limitatamente ai trattamenti strettamente connessi agli scopi di cui al presente accordo contrattuale. È assicurato, altresì, che i dati medesimi non siano divulgati, comunicati, ceduti a terzi né in alcun modo riprodotti, al di fuori dei casi previsti dalla legge. Ciascuna delle Parti garantisce che l'accesso alle informazioni verrà

consentito esclusivamente a soggetti che siano stati designati quali responsabili o incaricati del trattamento dei dati, impartendo, ai sensi degli articoli 29 e 30 del D.Lgs. 196/2003, precise e dettagliate istruzioni, richiamando la loro attenzione sulle responsabilità connesse all'uso illegittimo dei dati.

Ai fini della sicurezza, le Parti si impegnano, sulla base di criteri di autorizzazione che verranno definiti, a limitare e a controllare l'accesso dei dati attraverso idonee procedure atte a garantire la sicurezza dei medesimi, nonché a identificare e registrare gli operatori e le operazioni effettuate.

In virtù di quanto sopra precisato, il trattamento dei dati personali da parte della Fondazione non conforme o in violazione al D.Lgs. 196/2003 comporterà l'esclusiva responsabilità dello stesso in quanto Titolare autonomo, restando esclusa ogni responsabilità da parte dell'Azienda.

I trattamenti di dati personali sensibili afferenti alle attività amministrative correlate alla gestione e verifica sull'attività delegata al Centro saranno svolti da parte dell'Azienda in conformità a quanto previsto nella scheda n. 40 del Decreto del Presidente

della Giunta Regionale Toscana nr. 6/R del 2013, Regolamento concernente il trattamento dei dati sensibili e giudiziari da parte della Regione Toscana, aziende sanitarie, enti, aziende e agenzie regionali e soggetti pubblici nei confronti dei quali la Regione esercita poteri di indirizzo e controllo.

3.14. Prevenzione della corruzione - divieto di pantouflage (passaggio di un alto funzionario dal settore pubblico a quello privato).

Nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 del D.lgs 165/2001, così come modificato dalla Legge 190/2012, e dal Piano Nazionale Anticorruzione, è fatto divieto a dipendenti dell'Azienda che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali concernenti le attività della presente convenzione (o analoghe precedenti) di svolgere nei tre anni successivi alla cessazione dal rapporto di pubblico impiego attività lavorativa o professionale presso la Fondazione. La Fondazione si impegna quindi a non instaurare rapporti di lavoro o professionali con il predetto personale dell'Azienda fino a tre anni dopo la cessazione consapevole che i contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dalla predetta normativa, sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti

privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti. Sono altresì integralmente richiamate nel presente comma tutte le previsioni già sottoscritte con il Patto di Legalità/Protocollo di Integrità.

3.15. Incompatibilità.

La Fondazione non può instaurare nessun rapporto di lavoro o professionale diretto con il personale medico, sanitario o di altri ruoli dipendente dell'Azienda o di altre Aziende/Enti del SSN, indipendentemente dal fatto che sia a rapporto esclusivo o non esclusivo con la stessa. Identico divieto vige per il personale medico convenzionato con l'Azienda. Il medesimo personale medico dipendente e convenzionato non può svolgere attività libero professionale presso la Fondazione, anche se la disciplina autorizzata non è oggetto della presente convenzione. Il personale medico, sanitario o di altri ruoli dipendente dell'Azienda, non può altresì ricoprire incarichi sociali o di amministrazione nella Fondazione. La Fondazione si impegna a mantenere il proprio organico nel rispetto delle predette incompatibilità e si impegna a non

utilizzare personale incompatibile e a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione scritta, resa dai soggetti comunque operanti nella Fondazione, dalla quale risulti la situazione lavorativa e professionale degli stessi. Della verifica viene data comunicazione scritta al RUP dell'Azienda entro il 31 gennaio e il 31 Luglio di ogni anno.

3.16. Coperture assicurative.

La Fondazione attiva e mantiene idonee coperture assicurative per la responsabilità civile verso terzi ivi compreso per prestazioni che possono essere rese presso sedi dell'Azienda.

ART. 4 - OBBLIGHI DELL'AZIENDA

4.1. Rispetto dei termini di pagamento.

L'Azienda si impegna a rispettare i termini di pagamento di cui al successivo articolo 5, comma 5, fatte salve eventuali interruzioni dei termini in presenza di contestazioni scritte relative al mancato rispetto delle condizioni previste in convenzione.

ART. 5 - FATTURAZIONE DELLE PRESTAZIONI E PAGAMENTO DELLE STESSE

5.1. Modalità di fatturazione delle prestazioni.

La Fondazione presenta all'Azienda fattura entro il giorno dieci (10) del mese successivo a quello di

riferimento, nella quale verrà indicato:

- a) i nominativi dei soggetti inseriti;
- b) il Comune di residenza;
- c) i giorni di presenza rilevati nel mese, indicati in modo analitico per giorno per ciascun utente, con il totale mensile;
- d) i giorni di assenza rilevati nel mese, indicati in modo analitico per giorno, con il totale mensile;
- e) l'importo delle prestazioni erogate nel mese di riferimento, risultante dal numero di giornate moltiplicate per la retta di € 91,00 al giorno, fatta salva la revisione ISTAT per l'anno 2016;
- f) nel caso di utenti provenienti da aziende sanitarie limitrofe, l'importo corrispondente deve essere fatturato dalla Fondazione all'Azienda di residenza dell'interessato, fermo restando l'obbligo di comunicazione mensile delle presenze di tali utenti all'Azienda USL 11 Empoli.

5.2. Modalità di trasmissione delle fatture.

La Fondazione dovrà inviare le proprie fatture esclusivamente, ai sensi dell'articolo 25 del D.L. 66/2014, mediante trasmissione di fattura elettronica attraverso il Sistema di interscambio (Sdi).

5.3. Regime IVA.

Le prestazioni sono esenti IVA (art. 10 comma 18 DPR

633 del 26.10.1972 e ss.mm.ii).

5.4. Controlli sulla fatturazione.

Il controllo mensile di quanto contenuto nella fatturazione viene svolto dagli uffici preposti della U.O.C. Servizi Amministrativi per l'Erogazione delle Prestazioni attraverso la verifica tra le autorizzazioni quanto contenuto nei resoconti della Fondazione.

5.5. Modalità e termini di pagamento.

Le modalità ed i termini di pagamento per le fatture sono quelle stabilite dal D.Lgs 9.11.2012, n. 192. In particolare:

- a) il termine massimo di pagamento per le aziende sanitarie è di 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura;
- b) dal giorno successivo alla scadenza del termine per il pagamento, sull'importo dovuto decorrono gli interessi moratori.

ART. 6 - VERIFICHE E CONTROLLI.

6.1. Controlli da parte dell'Azienda.

La Fondazione riconosce all'Azienda il diritto di procedere in qualsiasi momento a verifiche sulla qualità, quantità, efficacia, regolarità e congruità delle prestazioni erogate, ed idoneità dei locali e delle attrezzature in uso presso il Centro, ferma

restando ogni altra competenza dell'Azienda in materia di igiene delle strutture sanitarie e di medicina del lavoro.

6.2. In funzione dell'ottimizzazione delle risorse e del conseguente contenimento dei costi, le parti sono impegnate ad effettuare entro il 31 agosto e il 31 dicembre valutazioni congiunte dei livelli di appropriatezza degli interventi, sia per la casistica relativa al presente accordo, sia per quella degli utenti dell'Azienda afferenti alle altre strutture della Fondazione.

6.3. La verifica di quanto previsto al punto 6.2 verrà attuata dai responsabili dell'U.O.C. di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda e della Direzione Sanitaria della Fondazione, monitorando alla data del 31 agosto e del 31 dicembre i dati relativi all'attività di ricovero ordinario, di day hospital, e prestazioni ambulatoriali della Stella Maris con riferimento all'anno di competenza rispetto all'anno precedente.

6.4. Al fine di accertare l'effettiva riduzione dei costi ed il permanere di tutte le condizioni essenziali, in termini di appropriatezza ed efficienza degli interventi, i responsabili di cui al successivo punto 11.1 definiscono ed attuano

specifici protocolli di accesso alle strutture della Fondazione, con riferimento alle singole patologie neuropsichiatriche e neuromotorie.

6.5. Al termine di ogni quadrimestre i detti responsabili producono idonea relazione riepilogativa e descrittiva dell'attività svolta nel periodo di riferimento.

ART. 7 - PENALI.

7.1. Penali per inadempimento o violazione degli obblighi.

In caso di mancato o ritardato adempimento delle obbligazioni assunte o per violazione degli obblighi contrattuali, la Fondazione corrisponderà all'Azienda un importo giornaliero compreso tra lo 0,3 per mille e l'1 per mille del tetto economico annuo della convenzione e comunque complessivamente non superiore al 10 per cento da determinare in relazione all'entità delle conseguenze legate all'eventuale ritardo o violazione, a titolo di penale, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1382 del Codice Civile, oltre al risarcimento del maggior danno. La penale viene applicata previa contestazione scritta dell'inadempimento alla Fondazione e fatto salvo che la Fondazione stessa non dia prova che l'inadempimento è stato determinato da causa ad essa

non imputabile ai sensi dell'art. 1218 Codice Civile.

ART. 8 - REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO.

8.1. Registrazione in caso d'uso.

La presente convenzione verrà registrata solo in caso d'uso.

8.2. Imposta di bollo.

Le spese di bollo sono a carico della Fondazione, ma assolte in modo virtuale dall'Azienda, nelle modalità previste dalla legge. La Fondazione rimborserà all'Azienda il relativo costo.

ART. 9 - FORO COMPETENTE PER LA RISOLUZIONE DI CONTROVERSIE

9.1. Foro competente.

Per ogni eventuale controversia le parti si rivolgeranno al Foro di Firenze.

ART. 10 - DISPOSIZIONI TRANSITORIE

10.1. Avvio a regime nuova convenzione per l'anno 2015.

Tutte le disposizioni della presente convenzione entrano a pieno regime con la sottoscrizione della stessa.

Per il periodo intercorrente **dal 01/01/2015 fino al 31/07/2015**, le parti si danno atto che il calcolo base per la fatturazione delle prestazioni segue le regole fissate con la precedente convenzione.

ART. 11 - DISPOSIZIONI FINALI

11.1. Responsabili della convenzione.

In analogia al Codice degli appalti vengono individuati:

a) per l'Azienda:

- il Responsabile Unico del Procedimento (RUP) nella figura del Direttore UOC Servizi Amministrativi per l'Erogazione delle Prestazioni, Dott. Gabriele Marconcini;

- il Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) nella figura del Direttore Sostituto U.O.C. Neuropsichiatria Infantile, Dott. Bruno Sales;

b) per la Fondazione:

- il Responsabile della Convenzione nella figura del proprio rappresentante legale, Avv. Giuliano Maffei.

11.2. Prestazioni straordinarie.

Nel rispetto dei vincoli economico-finanziari delle giornate di effettiva presenza, potrà essere preso in considerazione, in caso di necessità ed urgenza, e con le stesse modalità organizzative, un aumento del numero degli utenti, comunque entro il tetto massimo di n° 2.360 giornate di presenza su base annua.

11.3. Prestazioni non autorizzate.

Sono automaticamente non autorizzate e non pagate dall'Azienda prestazioni erogate dalla Fondazione

oltre i tetti e i volumi definiti salvo quelle richieste ai sensi del precedente comma 2.

Letto, confermato e sottoscritto.

Empoli,

San Miniato,

(data firma digitale)

(data firma digitale)

per l'Azienda USL 11

per Fondazione Stella

Il Direttore UOC Servizi

Maris

Amministrativi per

l'Erogazione delle

Prestazioni

Il Presidente

Dott. Gabriele Marconcini

Avv. Giuliano Maffei

(firmato digitalmente)

(firmato digitalmente)