

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E ASSOCIAZIONE FAMIGLIE DISABILI INTELLETTIVI E RELAZIONALI – ANFFAS ONLUS - FIRENZE PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI (ex ART. 26 L. 833/78) - PERIODO VALIDITA' N. 36 MESI DALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE

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 Direttore della SOC Accordi Contrattuali e Convenzioni con soggetti privati dell'Azienda, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n..... del

E

ASSOCIAZIONE FAMIGLIE DISABILI INTELLETTIVI E RELAZIONALI – ANFFAS FIRENZE ONLUS di seguito denominata "Associazione" CF e P.I. 05191890481 con sede legale in Firenze, Via Bolognese, n.232 in persona del Legale Rappresentante nato a il domiciliato per la carica presso la sede dell' Associazione, nel prosieguo semplicemente indicato come "Associazione";

VISTI:

- il D.Lgs n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche e integrazioni;
- l'art. 8-bis c. 3 del D.lgs. n. 229 del 19.6.1999 ove si prevede che "La realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del SSN e l'esercizio di attività sanitaria a carico del SSN sono subordinate, rispettivamente al rilascio delle autorizzazioni di cui all'art. 8-ter, dell'Accreditamento istituzionale di cui all'art. 8-quater, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies...";
- la L.R. n. 40 del 24/02/2005 e successive modifiche ed integrazioni;
- la L.R. n. 51 del 5.08.2009 e s.m. "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento";
- il D.P.G.R. 17 novembre 2016 n. 79/R "Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie", così come modificato dal DPGR del 16.09.2020 n. 90/r;
- il DPCM 12.01.2017 con il quale sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 1, comma 7, del D.Lgs 502/92, e, in particolare l'art. 33 comma 2 lettera b del citato DPCM 12.01.2017 ove sono previsti i livelli assistenziali e l'intensità di cura per strutture psichiatriche per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo;
- la D.G.R.T. n. 504 del 15.05.2017 di recepimento del D.P.C.M. 12.01.2017;
- la DGRT n.1476/2018 *"Approvazione schema di protocollo d'intesa tra regione Toscana e associazioni dei Centri di Riabilitazione extraospedaliera toscani: aggiornamento e differenziazione tariffe con riferimento a specifiche tipologie di setting e di utenti per gli anni 2019-2020-2021"*;
- la Legge 22 dicembre 2021, n. 227 *"Delega al Governo in materia di disabilità"*;
- la Legge n. 118 del 5 agosto 2022, *"Legge annuale per il mercato e la concorrenza"*;
- la D.G.R.T. n. 1003 del 27.07.2020 *"Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico dello spettro autistico nel corso della vita. Revoca della DGR 1066/2008"*;

- le Raccomandazioni delle linee guida sulla diagnosi e sul trattamento del disturbo dello spettro autistico in bambini e adolescenti e adulti del ottobre 2023 e del dicembre 2023;

PREMESSO CHE:

- la Delibera GRT n° 1476 del 21.12.2018 “Approvazione schema di protocollo d’intesa tra Regione Toscana e Associazioni dei Centri di Riabilitazione extraospedaliera toscani: aggiornamento e differenziazione tariffe con riferimento a specifiche tipologie di setting e di utenti per gli anni 2019 – 2020 – 2021”, ha contestualmente aggiornato con decorrenza 01/01/2019 le tariffe per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione extraospedaliera;
- il Piano Socio Sanitario Integrato Regionale 2018/2020 approvato con Delibera CRT n. 73 del 09.10.2019 al Focus n.3 *“Dedicato alla Salute Mentale”*, in continuità con i precedenti Piani prevede *“la garanzia di una risposta tempestiva ai bisogni degli utenti a partire dall’esordio, superando attraverso il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato PTRI il paradigma della “stabilizzazione clinica”*”;

PRESO ATTO:

- della scheda di fabbisogno, agli atti d’ufficio, con la quale il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze ha chiesto il rinnovo della convenzione con l’Associazione, tenuto presente le indicazioni contenute nel Piano Socio Sanitario Integrato 2018/2020 al Focus 2 *“Dedicato alle persone con disabilità”*, assicurando *“continuità e prossimità del servizio di erogazione di prestazioni sanitarie”* tenuto presente che nella zona di riferimento non sono presenti strutture a gestione diretta dell’Azienda;
 - che l’Associazione è accreditata con Decreto dirigenziale GRT n. 57 del 03/01/2023 *“L.R: 51/09: rinnovo accreditamento istituzionale ANFFAS Onlus Firenze.”*;
- il soggetto Gestore sotto la propria responsabilità dichiara che:
- a) al gestore dell’Associazione non è stata irrogata alcuna delle sanzioni o delle misure cautelari di cui al D.Lgs 231/01 che impediscono di contrattare con gli Enti Pubblici;
 - b) il gestore dell’Associazione è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità, ai sensi dell’art. 17 della legge n. 68/99;
 - c) il Regolamento interno dell’ Associazione recepisce tutte le indicazioni previste nel Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009 n. 51 approvato con Decreto del Presidente della G.R.T. n.90/R del 11 agosto 2020 *“Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie “Modifiche al regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 approvato con decreto del Presidente della Giunta regionale 17 novembre 2016, n. 79”* e tutte le eventuali ulteriori indicazioni previste da normative in vigore nel periodo di validità della presente convenzione;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

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

Le parti convengono che oggetto del presente contratto è l’erogazione delle prestazioni di riabilitazione semiresidenziale (ex art.26 della Legge 833/78) per utenti con disabilità psichica così come definite nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale (PTRI) prodotto dalle strutture competenti aziendali per ciascun utente, con le giornate di frequenza settimanale, la durata dell’intervento, le prestazioni da erogare con le relative modalità e le verifiche previste.

Le prestazioni sono destinate a utenti adolescenti e adulti fino all’età di anni 65 affetti da minorazioni congenite o acquisite che necessitano di interventi riabilitativi estensivi, compreso utenti con spettro autistico.

La struttura è destinata ad ospitare utenti dell'ambito territoriale di Firenze, come individuati dalle strutture competenti dell'Azienda e solo in caso di posti vacanti la struttura potrà ospitare utenti provenienti dall'ambito territoriale dell'intera Azienda USL Toscana Centro.

I progetti riabilitativi dovranno rispettare quanto indicato nel Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale prodotto dalle strutture competenti aziendali per ciascun utente, con le giornate di frequenza settimanale, la durata dell'intervento, le prestazioni da erogare con le relative modalità e le verifiche previste.

Il semiresidenziale del soggiorno estivo del mese di agosto deve essere prescritto nel PRTI con descrizione delle attività previste e dovranno essere mantenuti i requisiti organizzativi relativi alla presenza del personale previsti per il semiresidenziale riabilitazione disabilità fisica psichica e sensoriale D1 (almeno: medico per l'attività riabilitativa svolta, infermiere, educatore professionale, addetto all'assistenza), per tale tipologia di attività la presa in carico dell'utente è in orario diurno dalle ore 8,00 alle ore 16,00 e comunque come sarà riportato sul PRTI.

Le prestazioni sono rivolte in via privilegiata ad utenti residenti nel territorio dell'Azienda USL Toscana Centro e, successivamente, degli altri territori della Regione Toscana.

L'onere di prestazioni rese ad utenti non inseriti dalle Strutture aziendali competenti graverà sull'Azienda sanitaria di residenza dell'assistito.

L'onere di prestazioni rese ad utenti extra regione graverà sull'Azienda sanitaria di residenza dell'assistito al momento della ammissione all'Associazione, in tal caso sarà l'Associazione a trasmettere regolare fattura alla ASL di residenza.

La tipologia delle prestazioni è la seguente:

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

- stima annua di n. 15.722 prestazioni semiresidenziali riabilitazione estensiva in gravità ex D.G.R.T. n. 1476/2018;
- n. 10 posti per inserimenti semiresidenziali per soggetti autistici ex D.G.R.T. n. 1476/2018;
- max n. 80 utenti per semiresidenziale soggiorni estivi mese di agosto;

retribuite come segue:

- € 122,26 per prestazioni semiresidenziali riabilitazione estensiva in gravità ex D.G.R.T. n. 1476/2018;
- € 156,59 per prestazioni semiresidenziali per soggetti autistici ex D.G.R.T. n. 1476/2018

le suddette tariffe saranno applicate anche per il semiresidenziale soggiorno estivo, sulla base del Piano terapeutico Individuale (PRTI) del singolo utente.

Saranno remunerate esclusivamente le prestazioni effettivamente erogate, i giorni calcolati annualmente sono 280.

Il tetto massimo complessivo di spesa annua è pari a € 2.278.379,60 + IVA se dovuta, relativamente ad utenti inseriti dal Dipartimento aziendale competente, così ripartiti:

- anno 2024 dall'ultima firma digitale apposta al 31/12/2024 stima di € 400.000,00;
- anno 2025 € 2.278.379,60;
- anno 2026 € 2.278.379,60;
- anno 2027 fino alla data di scadenza del contratto, indicativamente al 31/10/2027, stima di € 1.878.379,60.

Il costo sanitario trova copertura nel budget destinato alla riabilitazione semiresidenziale.

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

Le prestazioni devono essere eseguite conformemente a quanto indicato dal 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”, così come modificato dal DPGR del 16.09.2020 n. 90/R – D.1 Strutture residenziali e semiresidenziali di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali.

Le tariffe indicate nel presente articolo corrispondono alle quote definite dalla normativa regionale in merito, salvo eventuali modifiche regionali successive, che daranno luogo alle modifiche delle stesse, se previsto.

Non saranno riconosciute ulteriori costi per ore/prestazioni aggiuntive, se non comprese nel totale massimo annuo assegnato, autorizzate esclusivamente dai Referenti professionali della presente convenzione.

Qualora i professionisti aziendali in collaborazione con il Centro ritengono opportuno ricorrere a modalità di tele riabilitazione o di riabilitazione con sedute da remoto, le prestazioni saranno oggetto di rimborso al 75%.

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

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

Il PTRI ha una durata di 6 mesi rinnovabile previa autorizzazione da parte della Struttura aziendale competente.

ART. 2 - TIPOLOGIA D’ATTIVITA’

L’Associazione si impegna a mettere a disposizione dell’Azienda le prestazioni dettagliate all’art.1, in via privilegiata ad utenti dell’ambito territoriale di Firenze, come individuati dalle strutture competenti dell’Azienda e solo in caso di posti vacanti la struttura potrà ospitare utenti provenienti dall’ambito territoriale dell’intera Azienda USL Toscana Centro.

L’onere di prestazioni rese ad utenti non inseriti dalle Strutture aziendali competenti graverà sull’Azienda sanitaria di residenza dell’assistito.

L’onere di prestazioni rese ad utenti extra regione ed extra Azienda sanitaria graverà sull’Azienda sanitaria di residenza dell’assistito al momento della ammissione all’ Associazione, in tal caso sarà l’Associazione a trasmettere regolare fattura alla ASL di residenza.

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

Per quanto riguarda i codici prestazione e le relative tariffe si fa riferimento alla DGRT 776/2008, così come modificata dalla DGRT 1476 del 21.12.2018.

L’ Associazione si impegna ad assicurare le prestazioni specificatamente dirette al recupero funzionale dell’assistito secondo il PTRI predisposto in accordo con il medico specialista aziendale, i professionisti aziendali, i professionisti dell’Associazione e la famiglia per gli utenti minori.

Inoltre l’Associazione opera nel rispetto dei requisiti strutturali, impiantistici e organizzativi di cui all’allegato A, punto D, del D.P.G.R. n. 90/R/2020 e s.m.i.

E’ compito dell’Associazione provvedere autonomamente all’approvvigionamento di componenti di arredo e accorgimenti dettati dalle particolari esigenze di comodità, di mobilitazione e di sicurezza degli assistiti.

L’ Associazione dovrà disporre:

- degli ausili e dei presidi di incontinenza con sistemi di assorbenza (es. pannoloni e traverse salva letto) di cui al DPCM 12/01/2017, allegato 2.
- degli ausili assistenziali di cui alla Delibera GRT n.131/2015, allegato A p.1

Per i materiali sopra indicati non potrà essere imputato alcun costo agli assistiti.

Il trasporto degli assistiti non è compreso fra le prestazioni dovute alla struttura. Nei casi di un accompagnatore durante il ricovero l'onere è a carico degli assistiti.

L'Associazione per l'attività semiresidenziale è aperta dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09:30 alle ore 15:30, il sabato dalle ore 09:30 alle ore 15:00

L'Associazione garantisce di concordare con l'Azienda eventuali periodi di chiusura per ferie.

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

La prestazione di riabilitazione si avvale di varie metodiche e tecnologie che vengono applicate sulla base del programma preventivo e delle risposte individuali del paziente, descritte nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale. L'ammissione dei pazienti all'Associazione è subordinata all'autorizzazione rilasciata dalla UVH territoriale di riferimento.

Il Progetto di trattamento è condiviso con i familiari (nel momento di incontro con l'UVH territorialmente competente) e da tutti i professionisti coinvolti, unitamente ai professionisti dell'Associazione per i pazienti di competenza del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze.

Il Progetto di trattamento deve contenere la diagnosi, la descrizione della disabilità, gli obiettivi del trattamento, la durata complessiva, le modalità di verifica, una descrizione della tipologia/intensità degli interventi specifici ritenuti necessari in base al profilo funzionale del soggetto.

L'Associazione inizia il trattamento in data successiva a quella di autorizzazione alla prestazione.

L'accesso all'Associazione avverrà secondo la seguente procedura:

l'utente viene preso in carico dalla UVH territorialmente competente e viene sottoposto a valutazione multi professionale, viene redatto il PRTI nel quale sono descritti i bisogni sanitari in termini di obiettivi, tipologia di intervento, tempistica.

Il PRTI è condiviso dai professionisti aziendali, dai professionisti dell'Associazione e dalla famiglia, nel caso di utenti minori.

L'Associazione accetta il PRTI quale unico strumento che possa consentire l'accesso alla struttura riabilitativa.

L'Associazione assicura che le prestazioni oggetto della presente convenzione siano eseguite presso la propria Struttura regolarmente accreditata, da personale qualificato, nel pieno rispetto della professionalità sanitaria, con l'uso di idonee apparecchiature, strumentazione e materiale di consumo e con identificazione del professionista che ha effettuato la prestazione.

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

Eventuale prolungamento e/o variazione della tipologia di trattamento prevista nel PRTI sottoscritto, dovrà essere concordata ed autorizzata dalla Struttura territorialmente competente del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze.

ART. 4 – PROGRAMMAZIONE DELLE PRESTAZIONI E SUCCESSIVI ADEMPIMENTI

L'Associazione si impegna a programmare le prestazioni rientranti nel tetto economico riconosciuto.

L'Associazione è tenuta a concordare con l'Azienda eventuali periodi di chiusura per ferie comunicandoli almeno 60 giorni prima alla Struttura di riferimento del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze e alla Struttura amministrativa di riferimento.

Con la stessa tempistica devono essere comunicati i giorni dedicati alla manutenzione delle apparecchiature. Ogni altro periodo di sospensione o chiusura che si renda necessario per qualsiasi motivazione improvvisa, deve essere immediatamente comunicato alla Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze e alla Struttura amministrativa di riferimento.

ART. 5 - TARIFFE, TETTO DI SPESA

La tariffa di riferimento per le prestazioni erogate **nel triennio a partire dalla data di sottoscrizione del presente accordo** è definita all'art.1.

L'Associazione accetta per l'intera durata della convenzione il tetto finanziario annuo descritto all'art.1 in esenzione IVA art 10 DPR 633 del 26.10.72 e s.m.i. Per i periodi inferiori all'anno il totale massimo pari ad **€ 2.278.379,60** sarà modulato sulle mensilità effettive coperte dalla durata del presente accordo, così come riportato in dettaglio nell'art. 1.

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

Saranno previsti incontri di monitoraggio dell'attività autorizzata tra Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze e l'Associazione.

L'eventuale superamento del tetto complessivo assegnato è di responsabilità diretta dell'Associazione e dei Direttori delle Strutture aziendali preposte all'inserimento degli utenti.

L'utilizzo del budget 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, così come indicato dalla L.R. n.40/2005 all'art.76 "Erogazione delle prestazioni da parte delle strutture private".

L'attivazione dell'ammissione all'Associazione è di competenza delle Strutture aziendali a ciò demandate.

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

Per la remunerazione della prestazione semiresidenziale si precisa che:

- l'intera tariffa è corrisposta per la presenza dell'utente, per l'intera giornata (minimo 6 ore di presenza)
- la frequenza per metà giornata verrà remunerata al 50%.

La frequenza degli utenti dovrà risultare dal documento riepilogativo mensile delle presenze, firmato dal responsabile dell'Associazione, verificato e sottoscritto dal responsabile professionale dell'Azienda per la convenzione, come specificato al successivo art. 6.

ART. 6 - MODALITA' DI RENDICONTAZIONE E DI LIQUIDAZIONE

L'Associazione dovrà trasmettere, entro il giorno 10 di ogni mese al Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze o suo delegato quale Responsabile professionale del presente atto per l'Azienda, i rendiconti delle prestazioni effettuate nel mese precedente.

I rendiconti delle prestazioni devono essere trasmessi alle Strutture aziendali competenti ogni qualvolta i Referenti professionali ne facciano richiesta.

Il rendiconto mensile dovrà riportare l'elenco nominativo degli utenti con indicate le date di presenza, la tariffa applicata tenuto conto di quanto indicato al precedente articolo, la data di ammissione/inizio trattamento e la data di dimissione/fine trattamento, tenuto conto di quanto indicato al precedente articolo.

I suddetti rendiconti dovranno essere debitamente sottoscritti dal Legale Rappresentante dell'Associazione e dal Direttore Sanitario dell'Associazione.

I report riconosciuti sono quelli inseriti nel Sistema gestionale GAUSS, come descritto dal successivo art.7. per le prestazioni di cui alla DGRT n.1476/2018.

I rendiconti dovranno essere trasmessi alla Struttura amministrativa aziendale responsabile delle liquidazioni per la verifica del budget economico assegnato, che li invierà al Responsabile professionale del contratto che verificherà la corrispondenza degli interventi prestati al PTRI.

I rendiconti devono essere inviati dall'Associazione entro il giorno 20 del mese successivo. Qualora non pervengano nei tempi sopra indicati il Responsabile amministrativo non potrà procedere alla liquidazione entro i termini normativi previsti.

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).

Come stabilito dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 27 dicembre 2019, all'articolo unico, comma 1, lett. a) dal giorno 1 gennaio 2021 decorre l'obbligo per l'utilizzo degli ordinativi elettronici negli acquisti di servizi da parte della Pubblica Amministrazione.

L'Associazione dovrà quindi utilizzare, secondo quanto disposto dal suddetto Decreto, il sistema di gestione "NSO Nodo di Smistamento degli Ordini", al fine di poter emettere e trasmettere in forma elettronica i documenti informatici attestanti le ordinazioni per l'acquisizione delle prestazioni effettuate.

Infine secondo le indicazioni contenute nella Delibera ANAC n.582 del 13/12/2023 le fatture dovranno contenere il riferimento al CIG (Codice Identificativo Gara).

La fattura elettronica dovrà essere indirizzata al codice univoco aziendale BGAYDC (Empoli).

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

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

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

La SOS Esecuzione convenzioni privato accreditato 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 alla SOC Fornitori.

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

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

I termini di decorrenza sono interrotti in caso di contestazioni.

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

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

ART. 7 - DOCUMENTAZIONE INFORMATICA

L'Associazione si impegna a registrare i dati di attività del mese di riferimento, entro il giorno 5 del mese successivo a quello di erogazione, sul software web GAUSS (sistema fornito dall'Azienda che ne risponde in termini di corretto funzionamento e di manutenzione). L'Azienda provvede ad inviare in Regione gli stessi entro il 5 del mese successivo a quello di riferimento; l'Azienda provvede a rendere disponibile per la Società sul software web GAUSS tale flusso, una volta validato dal sistema regionale, entro il giorno 20 del mese di invio.

L'Associazione si impegna a procedere alla fatturazione dell'attività validata dalla Regione Toscana, sulla base del ritorno regionale, utilizzando il sistema web GAUSS a garanzia della coerenza tra i dati validati dal sistema regionale e i dati che alimentano la fattura.

Per l'attività di dicembre il termine per l'inserimento in web GAUSS è posticipato al 10 del mese successivo. I dati scartati dal sistema regionale, devono essere corretti dalla Società sul sistema web GAUSS. Una volta corretti, saranno automaticamente ricompresi nel primo invio disponibile e validi ai fini della fatturazione insieme ai dati del mese successivo.

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 web Gauss di conseguenza.

I campi devono essere correttamente compilati rispecchiando il contenuto della cartella clinica secondo la normativa regionale e nazionale. I tracciati SPR devono contenere, oltre alle informazioni richieste dalla normativa regionale, i campi di interesse aziendale.

L'Azienda, nello svolgimento delle funzioni di controllo amministrativo provvede al controllo dei contenuti della fattura periodica, confrontando semestralmente il dato con quanto contenuto nel Flusso denominato DOC SPR.

ART. 8 - ELENCO DEL PERSONALE

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

Art. 9 - INCOMPATIBILITA'

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

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

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

ART. 10 - RISPETTO NORMATIVA VIGENTE

Le attività all'interno dell'Associazione 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 all'Associazione 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. 14.

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

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

ART. 11 – CONTROLLI

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 dell'Associazione.

L'Azienda si riserva, in ordine alle attività erogate dall'Associazione 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 l'Associazione 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 all'Associazione 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

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

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

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

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

ART 13 - EFFICACIA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Il presente accordo contrattuale è sottoscritto dall'Azienda USL Toscana Centro, nel cui territorio l'Associazione 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 dell'Associazione 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 all'Associazione 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 l'Associazione 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. 5 del presente accordo. Di fronte a tale inosservanza sarà concesso all'Associazione 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 l'Associazione 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 all'Associazione 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. 8 addebitabile a responsabilità dell'Associazione;
- nel caso in cui nella gestione e proprietà dell'Associazione 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 del Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD), del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, e della deliberazione del Direttore Generale n. 179 del 30.01.2019 visibile sul sito aziendale www.uslcentro.toscana.it alla voce "privacy".

Ai sensi di quanto indicato ai punti 4, 5 e 6 del dispositivo della sopra richiamata delibera 179/2019, è allegato al presente accordo contrattuale, quale sua parte integrante e sostanziale, l'“Atto di nomina a Responsabile del Trattamento Dati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679”, allegato 1.

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà con le modalità di cui all'art. 24 dell'allegato A.1 al contratto tra Azienda e Associazione di cui al presente provvedimento, ove è prevista la possibilità di impartire per iscritto eventuali ulteriori specifiche che dovessero risultare necessarie per il corretto svolgimento delle attività di trattamento dei dati e in considerazione dell'istituzione Gruppo di Lavoro Protezione Dati (punto 8 del dispositivo della deliberazione del Direttore Generale n. 179/19).

Art. 16 - POLIZZE ASSICURATIVE

Nell'esecuzione delle prestazioni l'Associazione si impegna a tenere indenne l'Azienda ed i suoi operatori da eventuali responsabilità presenti e future relativamente ad eventuali danni provocati a terzi e riconducibili alla condotta del personale dell'Associazione o determinati da guasti o malfunzionamenti delle apparecchiature o comunque dall'immobile e sue pertinenze.

Per quanto attiene la copertura assicurativa, l'Associazione dovrà essere dotata di idonea copertura per la responsabilità civile per i danni arrecati a cose e/o persone, anche in caso di rivalsa da parte dell'Azienda, con idoneo massimale, copertura da mantenere per almeno 10 anni.

La Fondazione è tenuta all'osservanza delle norme in materia di sicurezza e tutela dei lavoratori, ed in specifico ad assolvere a tutti gli adempimenti previsti dal D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 “Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro”.

ART. 17 - CODICE DI COMPORTAMENTO

L'Associazione è tenuta a far osservare a tutti gli operatori preposti al servizio la normativa regionale vigente per gli operatori dei servizi pubblici in materia di tutela dei diritti dell'utente nonché i principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda USL Toscana Centro adottato con deliberazione n. 1358 del 16.09.2016, aggiornato con delibera del Direttore Generale n. 16 dell'11.01.2023 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

La presente convenzione produce effetti per n. 36 mesi a partire dall'ultima firma digitale apposta.

Alla scadenza, dopo verifica dell'attività svolta ed a seguito di accordo espresso tra le parti, è possibile una proroga di 6 mesi nelle more dell'espletamento di una nuova manifestazione di interesse.

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

ART 20 – PERSONALE DELL'AZIENDA

Sono previsti momenti di verifica, con periodicità almeno annuale, da parte degli specialisti del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze dell'Azienda, per la predisposizione/verifica dei PRTI di cui all'art. 2 del presente accordo contrattuale.

Il Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze dell'Azienda, attraverso le Strutture territorialmente competenti definisce modalità per assicurare all'Associazione il necessario supporto clinico agli utenti.

ART. 21 - RESPONSABILI DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Sono individuati quali responsabili dell'accordo contrattuale:

a) per l'Azienda:

- il Responsabile della gestione dell'accordo: il Direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato
- il Responsabile professionale: il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze attraverso le strutture che predispongono i PTRI
- il Responsabile dell'esecuzione dell'accordo il Direttore SOS Esecuzione convenzioni privato accreditato

b) per la Fondazione

- il Responsabile della convenzione nella figura del Legale Rappresentante o suo delegato.

ART. 22 - REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

La presente convenzione che consta di n. 12 pagine, è soggetta a registrazione in caso d'uso, le spese sono poste a carico dell'Associazione. Il presente accordo è soggetto all'imposta di bollo ai sensi del DPR 26.10.1972 n° 642 e successive modifiche ed integrazioni.

Letto, firmato e sottoscritto

Data dell'ultima firma digitale apposta

per l'Azienda USL Toscana Centro
il Direttore SOS Procedure Amministrative
Privato Accreditato

Dott.ssa Biancarosa Volponi

(firmato digitalmente)

per l'Associazione Famiglie Disabili
Intellettivi e Relazionali
ANFFAS FIRENZE ONLUS
Il Legale Rappresentante
Dott.....

(firmato digitalmente)