

**ACCORDO CONTRATTUALE TRA L'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO, IL
COMUNE DI FIRENZE E _____ PER LA GESTIONE
DELLA STRUTTURA _____ - PERIODO VALIDITA'**

TRA

l'Azienda USL Toscana Centro, con sede legale in Firenze, P.za Santa Maria Nuova 1
Codice Fiscale e Partita Iva 06593810481, di seguito denominata "AUSL", rappresentata
dalla Dott.ssa Annalisa Ghibelli, autorizzata alla stipula con deliberazione del Direttore
Generale n. _____ del _____, domiciliata per la carica presso la suddetta
azienda, il quale interviene, stipula ed agisce non in proprio, ma nella sua qualità di
Direttore SOS Dipartimentale Servizi Amministrativi per Territorio e Sociale Firenze
Empoli della AUSL;

il Comune di Firenze, con sede legale in Firenze, P.za della Signoria 1 Cod. Fisc. E P.IVA
01307110484, di seguito denominato "Comune", rappresentato dal Dott., Vincenzo
Cavalleri, nominato con Decreto del Sindaco n. 94/2019, domiciliato ai fini del presente
atto presso la sede comunale, il quale interviene, stipula ed agisce non in proprio, ma nella
sua qualità di Direttore della Direzione Servizi Sociali del Comune;

E

_____, con sede in _____ n.
_____, Cod. Fisc. _____ e P.IVA _____, di seguito
denominata "Struttura", iscritta al Registro regionale delle persone giuridiche private al n.
_____ con decorrenza _____ (decreto dirigenziale Direzione affari legislativi,
giuridici e istituzionali n. ____ del _____), nella persona del suo leg. rapp.te p.t., il
Presidente Sig. _____;

RICHIAMATI

- il D.Lgs n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento all'articolo 8 *ter* "Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio sanitarie";
- la Legge n. 328 del 8 novembre 2000 "Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 12 gennaio 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 Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 e successive modifiche ed integrazioni recante la “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”, ed in particolare l'art. 19, con il quale si stabilisce che il Piano Sanitario e Sociale Regionale individua gli obiettivi di salute da assumere per la programmazione locale, definendo i criteri per l'attuazione di intese ed accordi tra Azienda per la contrattazione con i soggetti privati accreditati;
- La Legge Regionale n. 82 del 28 dicembre 2009 “Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”, così come modificata dalla legge regionale n. 1 del 3 gennaio 2020 “Nuove disposizioni in materia di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato. Modifiche alla L.R. 82/2009”;
- il Piano Integrato Socio Sanitario Regionale 2018/2020, approvato con Delibera del Consiglio Regionale Toscano n. 73 del 9 ottobre 2019, che nel riaffermare la titolarità delle aziende nella individuazione dei bisogni dei cittadini e della programmazione complessiva dell'offerta di prestazioni di propria competenza, nell'ambito degli indirizzi e con i vincoli della programmazione regionale, stabilisce che le istituzioni private ed i professionisti sono ammessi ad operare nel servizio sanitario, a carico delle risorse regionali disponibili, in un quadro di pari dignità tra produttori ed erogatori e tra soggetti pubblici e privati, solo previa contrattazione con il titolare pubblico della programmazione locale;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (DPGR) 3 marzo 2010, n. 29/R “Regolamento di attuazione della Legge Regionale 28 dicembre 2009, n. 82”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (DPGR) 9 gennaio 2018, n.2/R “Regolamento di attuazione dell'art. 62 della L.R. 24 febbraio 2005 n. 41”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (DPGR) 11 settembre 2018 n. 50/R “Modifiche al DPGR 9 gennaio 2018 n. 2/R”;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 466 del 7 maggio 2001 avente per oggetto l'accordo per le Residenze assistenziali per Disabili (RSD) e Comunità Alloggio Protette (CAP) per disabili;
- la delibera di Giunta Regionale n. 776 del 6 ottobre 2008 avente per oggetto “Approvazione accordo tra Regione Toscana, Aziende USL e Coordinamento Centri di Riabilitazione extra ospedalieri toscani: definizione tariffe per gli anni 2008-2009-2010;

- la Delibera di Giunta Regionale n. 504 del 15 maggio 2017 di recepimento del DPCM 12 gennaio 2017;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1449 del 19 dicembre 2017 sul percorso di attuazione del modello regionale di presa in carico della persona con disabilità: il progetto vita;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1476 del 21 dicembre 2018 avente per oggetto “Approvazione schema di protocollo di 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;
- il regolamento Europeo n. 2016/679 (GDPR) ed il codice nazionale di cui al decreto legislativo 196/2003 modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018 n. 101, che prevede l’obbligo per il titolare del trattamento dei dati di stipulare, con il responsabile del trattamento, atti giuridici in forma scritta che specificano la finalità perseguita, la tipologia dei dati, la durata e le modalità di trattamento, gli obblighi e i diritti del responsabile del trattamento, e che il responsabile effettui il trattamento attenendosi alle condizioni stabilite ed alle istruzioni impartite dal titolare;
- il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” e il DPCM 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie;

PREMESSO

- che la Struttura è in possesso dell’autorizzazione al funzionamento come CAP (Comunità Alloggio Protetta) ai sensi della vigente normativa Regionale Toscana, rilasciata dal Comune di Firenze con Determinazione Dirigenziale n. _____ del _____, per n. _____ posti, nonché dell’accreditamento ai sensi della L.R.T. n. 82/2009, rilasciato da _____, con _____;

- che in base a quanto previsto dalla programmazione locale, è stato dichiarato e riconosciuto dagli Enti oggi firmatari che la Struttura è in grado di garantire l’erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto, riconoscendone il ruolo essenziale in relazione alla tipologia di utenza ed alla collocazione territoriale;

- che la AUSL ed il Comune di Firenze valutano, quindi, necessario, in relazione alle esigenze socio-sanitarie emerse dalla programmazione territoriale di riferimento, avvalersi della Struttura per la prosecuzione delle prestazioni oggetto di convenzionamento;

- che la Struttura si è resa disponibile ad eseguire le prestazioni ed erogare i servizi richiesti dai citati Enti;

- che la AUSL ed il Comune ritengono, in prima applicazione, con il benessere della Struttura, di suddividere la retta complessiva per l'ospitalità in CAP in una quota sanitaria a carico della prima ed in una quota sociale (a carico dell'utente, con eventuale intervento economico integrativo a carico dell'Amministrazione Comunale, in quanto spettante secondo i regolamenti in materia), suddivisa come *infra* meglio specificato, riservandosi di determinare successivamente una diversa suddivisione;

Tutto quanto sopra premesso e ritenuto, da considerarsi parte integrante, essenziale e sostanziale della dispositiva di cui appresso, tra le comparenti in epigrafe indicate,

SI CONVIENE E SI STIPULA

Art. 1 – OGGETTO

Sono oggetto della presente convenzione le prestazioni socio-assistenziali e le prestazioni socio-sanitarie di cui al successivo art. 2, erogate dalla Struttura in favore di persone disabili adulte in stato di dipendenza prevalentemente in situazione di gravità, e/o con riconoscimento di handicap in situazione di gravità *ex* art. 3, comma 3, L. 104/1992, svolte sulla base della capacità ricettiva e secondo quanto indicato nei titoli autorizzativi in possesso della Struttura.

L'accoglienza sarà rivolta ai soggetti non assistibili presso il proprio domicilio, che necessitano di una risposta continuativa residenziale tesa a mantenere i livelli di autonomia e di autogestione raggiunti ed a garantire un adeguato intervento sociosanitario, finalizzato a trattamenti socio-riabilitativi in CAP.

Non è garantito da parte della AUSL e del Comune il totale utilizzo della capacità ricettiva della Struttura.

Art. 2 – OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

La Struttura si impegna a:

- mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dal quadro legislativo di riferimento;
- garantire l'erogazione delle prestazioni, assicurando per il personale preposto il rispetto del CCNL di riferimento e degli accordi integrativi regionali, in relazione agli standard e al modello gestionale definito a livello regionale per la tipologia di utenza accolta (tale

adempimento si intende anche per il personale dipendente da un soggetto terzo cui siano affidati, in tutto o parte, l'esecuzione dei servizi della struttura);

- rispettare per gli operatori impiegati nella gestione del servizio tutte le norme e gli obblighi previdenziali e assicurativi previsti dal contratto collettivo di settore, anche ai fini del DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva);

- garantire la figura di un Direttore / Responsabile, per un orario congruo in possesso dei requisiti previsti dalla normativa ovvero attraverso le figure già individuate che svolgono tale ruolo, al quale siano affidati i compiti di organizzazione e gestione delle attività e di vigilanza degli aspetti qualitativi dei servizi forniti agli assistiti ai sensi del presente accordo contrattuale. Il Direttore, ovvero la persona individuata quale responsabile della Struttura, rappresenta inoltre l'interlocutore e il punto di riferimento per i familiari e l'assistito e per i competenti servizi sociosanitari che lo hanno in carico. Il nominativo del Direttore deve essere comunicato via PEC alla AUSL e al Comune;

- garantire che le tariffe da applicare siano comprensive delle prestazioni elencate al successivo art. 4 e delle altre previste dal presente accordo contrattuale e dalla normativa di riferimento, ad eccezione della prestazione dei servizi extra (v. *infra* citato art. 4, ultimo capoverso), da considerarsi tali tutte quelle non espressamente richiamate nel presente accordo;

- stipulare un'apposita polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi e contro infortuni che possano accadere all'interno della struttura, così come meglio precisato al successivo art. 18;

- garantire una copertura del personale, avendo riguardo alle specifiche esigenze dei soggetti ospitati (riabilitative/educative, specialistiche ed infermieristiche), calcolata sulla base della media trimestrale e fatto riferimento agli ospiti effettivamente presenti.

ART. 3 – MODALITÀ DI ACCESSO – DIMISSIONI

L'accesso degli assistiti alla CAP deve essere autorizzato dalla AUSL e dal Comune a seguito della predisposizione di un piano assistenziale personalizzato (PAP) di intervento che include le attività pertinenti alla autorizzazione in C.A.P. rilasciato dalla UVMD (unità di Valutazione Multidisciplinare Disabilità) della Zona – Distretto di residenza dell'assistito. La permanenza o prosecuzione in C.A.P. oltre i tempi, ove richiesta, deve essere autorizzata dalla AUSL e dal Comune a seguito di rivalutazione dell'assistito da parte della UVMD zonale. L'autorizzazione ai fini dell'accesso è rilasciata sotto forma di titolo d'acquisto/impegnativa, che ne specifica l'impegno finanziario. La quota sanitaria resterà economicamente a carico della Azienda USL di residenza dell'assistito.

L'ammissione della persona assistita nella struttura è confermata dall'invio alla stessa struttura, di un'impegnativa rilasciata dai competenti uffici amministrativi, al pagamento della retta, distinta tra quota sanitaria e quota sociale (quest'ultima a sua volta distinta tra la quota posta a carico dell'ente pubblico e la quota posta a carico della persona ospitata) e con indicazione del periodo di ricovero autorizzato. La Struttura, entro un giorno lavorativo dall'inserimento, deve confermare tramite posta elettronica l'avvenuta ammissione ai servizi competenti. E' data facoltà alla struttura di richiedere alla persona ospitata la sottoscrizione della copia dell'impegnativa per ricevuta ed accettazione.

Ai fini di cui al presente articolo, la documentazione innanzi richiamata, con particolare riferimento alla piano personalizzato assistenziale (PAP) ed alla impegnativa amministrativa al pagamento della retta, dovranno essere trasmessi alla Struttura a cura della AUSL e del Comune almeno n. 5 giorni prima del giorno previsto per l'ingresso del soggetto assistito.

In caso di accesso di urgenza in stato di "codice rosso" la AUSL ed il Comune si impegnano comunque a trasmettere la documentazione velocemente e sempre prima dell'accesso dell'ospite. Qualora, inoltre, il Comune abbia provveduto, per le richiamate ragioni di necessità ed urgenza, al pagamento dell'intera quota sociale, potrà rivalersi, per il rimborso della quota sociale, solamente nei confronti dell'ospite, senza poter pretendere la restituzione di detti importi dalla Struttura. In tale ipotesi, naturalmente, la Struttura non potrà pretendere dall'ospite il pagamento della quota sociale, essendo la medesima già stata corrisposta dal Comune.

La Struttura, inoltre, stipulerà con le persone ospitate, ovvero con i loro legali rappresentanti e/o con persona all'uopo debitamente delegata, prima del loro ingresso, un contratto avente ad oggetto l'impegno al pagamento della parte di quota sociale stabilita a loro carico. In detto documento andrà previsto, altresì, la corresponsione di un deposito cauzionale pari a _____ mensilità della quota di retta a carico dell'assistito a garanzia delle obbligazioni tutte originate dalla presente convenzione. Laddove utilizzato dovrà essere immediatamente ricostituito nella sua entità iniziale

Detto deposito dovrà essere restituito nella sua iniziale consistenza all'ospite, al suo legale rappresentante ovvero ai suoi eredi, entro 30 giorni dalle dimissioni o dal decesso, sempreché non ci siano da decurtare quelle somme eventualmente ancora a credito della Struttura.

In caso di mancato pagamento della quota facente carico all'assistito, la Struttura potrà attingere alle risorse del citato deposito cauzionale, fatte salve naturalmente tutte quelle

ulteriori iniziative che riterrà opportune porre in essere per la tutela del credito e per poter assicurare la continuità della prestazione assistenziale.

In caso di dimissione e/o decesso dell'assistito, la Struttura comunicherà agli Enti firmatari, entro 2 giorni lavorativi, l'avvenuta cessazione delle prestazioni.

Nel caso in cui l'assistito, ovvero il soggetto che ne esercita la rappresentanza, richieda di essere dimesso, verrà fatta sottoscrivere dallo stesso apposita dichiarazione contenente tale manifestazione di volontà e l'assunzione di eventuali responsabilità dipendenti dalla cessazione del rapporto di assistenza.

Al di fuori del superiore caso, la dimissione degli assistiti deve essere concordata con i servizi sociali competenti, coinvolgendo l'interessato ed eventualmente il suo rappresentante come sopra individuato, al verificarsi delle seguenti condizioni:

- in caso di variazione dello stato di salute certificato dal medico curante che determini la necessità di diversa tipologia di struttura;

- per manifesta, grave e perdurante incompatibilità dell'assistito con l'ambiente della residenza e/o con gli altri ospiti, che dovrà essere oggetto di relazione da parte del Direttore della Struttura;

- per accertata morosità nel pagamento del corrispettivo pari a tre mensilità della quota sociale a carico dell'assistito ovvero nel mancato pagamento di un importo superiore ad € _____, con immediata presa in carico dell'assistito da parte dei servizi sociali competenti, al fine di garantire la continuità assistenziale.

A fronte di tutte le obbligazioni facenti carico all'assistito e comunque originate all'odierna convenzione, verrà rilasciata idonea dichiarazione di garanzia per l'adempimento sottoscritta da soggetto che intenderà rendersi per essa disponibile.

ART. 4 – PRESTAZIONI AGLI OSPITI – PRESTAZIONI ESCLUSE

Le prestazioni di cui alla presente Convenzione che si intendono a carico della Struttura riguardano:

- servizi alberghieri generali, compresa la pulizia degli ambienti comuni;
- fornitura di vitto completo, consistente in tre pasti giornalieri. Il menù giornaliero deve essere esposto. In caso di non autosufficienza, l'assunzione degli alimenti deve essere assicurata dal personale della Struttura.

- riscaldamento, acqua calda e fredda, energia elettrica, in misura da soddisfare le quotidiane esigenze personali;

- cura e pulizia degli ambienti a disposizione dell'ospite, comprensive della pulizia giornaliera della camera, rifacimento giornaliero del letto e riordino degli arredi e suppellettili, cambio almeno settimanale della biancheria da letto e da tavola, lavaggio della medesima;

- assistenza religiosa, se richiesta dall'ospite e nel rispetto della libertà individuale di culto e di religione;

- attività di supporto e collegamento con: i familiari, i servizi sociali dell'Azienda Sanitaria di Firenze e del Comune, le associazioni di volontariato, allo scopo di consentire all'assistito la fruizione di servizi e la socializzazione con l'esterno.

- disponibilità di un impianto di comunicazione anche telefonico che consenta la ricezione e la chiamata dall'interno verso l'esterno, quando non possibile in ogni camera, almeno in ogni piano;

- attività di animazione e socializzazione.

La Struttura deve, inoltre, garantire:

A) Assistenza in caso di malattia.

E precisamente:

- prestazione all'ospite delle cure individuate da prescrizione del medico curante con somministrazione e controllo della terapia;

- organizzare se ritenuto indispensabile, su richiesta del medico, il trasporto in ospedale dell'ammalato, fornendo la relativa documentazione sanitaria;

- informare i familiari o, in assenza di questi, l'Assistente Sociale ovvero il soggetto che ne esercita la rappresentanza nel caso in cui l'ospite versi in gravi condizioni o in pericolo di vita e siano richiesti provvedimenti urgenti;

- assistenza infermieristica mediante personale abilitato mirato, per i soggetti adulti non autosufficienti, anche alla prevenzione e alla cura delle piaghe da decubito e infezioni.

B) Igiene alla persona

In particolare:

- aiuto alla vestizione ed alla svestizione;
- aiuto quotidiano all'igiene personale ed alla cura della persona (con almeno un bagno settimanale);
- servizio di pedicure e di parrucchiere con frequenza trimestrale;
- lavaggio della biancheria comune e personale (indumenti intimi, pigiami, ecc) e vestiario, ad eccezione dei capi che richiedono un lavaggio professionale;
- attività di riabilitazione funzionale;
- messa a disposizione di ausili parasanitari forniti alla Struttura da parte della AUSL in misura sufficiente alle necessità ordinarie dell'ospite, e consistenti in particolare in: pannolini e/o pannoloni, materiale sanitario e per medicazioni (cateteri ed altro), attrezzature idonee per prevenire e curare eventuali piaghe da decubito, ecc.

Devono considerarsi quali prestazioni non comprese nella presente convenzione, i cui costi, quindi, ricadranno sull'ospite richiedente il relativo servizio, tutte le prestazioni non esplicitamente comprese in quelle sopra indicate.

In particolare, a titolo esemplificativo e non esaustivo, saranno a carico degli ospiti e/o di altri Enti o istituzioni che si assumeranno i relativi costi:

- assistenza medica al di fuori di quella programmata al precedente punta "A", ivi comprese le visite specialistiche;
- bevande e generi alimentari non compresi nella tabella vittuaria;
- il trasporto dell'assistito per la prima ammissione alla struttura e per eventuali dimissioni temporanee nonché per altri eventuali ulteriori trasporti sanitari e sociali;
- spese funerarie in caso di decesso dell'ospite nel periodo di ricovero;
- richieste di parrucchiere, podologo, estetista ulteriori rispetto alla cadenza sopra richiamata.

Art. 5 – DEFINIZIONE DELLA RETTA

La retta (pro capite pro die) di riferimento per i servizi di cui all'accordo contrattuale è pari ad € 125,00 oltre IVA se dovuta per il periodo decorrente dalla sottoscrizione della convenzione fino al 31.12.2021.

Dal 1.1.2022 la retta verrà incrementata ad euro 130,00 per l'intera durata contrattuale. La retta complessiva su indicata è così suddivisa fino al 31.12.2021:

- Quota sanitaria (corrispettivo sanitario del titolo d'acquisto/impegnativa) di € 72,21 oltre IVA se dovuta, a carico dell'AUSL;
- Quota sociale di € 52,79 (corrispettivo sociale del titolo d'acquisto/impegnativa) oltre IVA se dovuta, a carico dell'utente nella misura indicata nel titolo d'acquisto/impegnativa e nelle eventuali successive comunicazioni di aggiornamento, e a carico del Comune, sotto forma di intervento economico integrativo, se spettante, per la parte residuale.

Dal 01.01.2022 la retta è così suddivisa:

- Quota sanitaria (corrispettivo sanitario del titolo d'acquisto/impegnativa) di € 75,21 oltre IVA se dovuta, a carico dell'AUSL;
- Quota sociale di € 54,79 (corrispettivo sociale del titolo d'acquisto/impegnativa) oltre IVA se dovuta, a carico dell'utente nella misura indicata nel titolo d'acquisto/impegnativa e nelle eventuali successive comunicazioni di aggiornamento, e a carico del Comune, sotto forma di intervento economico integrativo, se spettante, per la parte residuale. L'AUSL e il Comune si riservano di modificare la suddetta suddivisione tra quota sanitaria e quota sociale, previa formale comunicazione preventiva alla Struttura.

ART. 6 – DISPOSIZIONI SULLE TARIFFE E SUGLI IMPORTI

Le tariffe si intendono comprensive di tutte le prestazioni specificate al precedente art. 4. E' onere della struttura provvedere autonomamente all'approvvigionamento di componenti di arredo e accorgimenti dettati dalle particolari esigenze di comodità, di mobilitazione e di sicurezza degli assistiti residenti secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali. In particolare, la Struttura dovrà approvvigionarsi, restando comunque il relativo costo a carico della Azienda USL:

- degli ausili e dei presidi per l'incontinenza con sistemi di assorbimento (es. pannoloni e traverse salva letto) di cui al DPCM 12/01/2017;
- dei dispositivi assistenziali ai sensi della DGRT n. 1313/2015.

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

Resta inteso che le prestazioni sanitarie previste dai LEA (protesica personalizzata, nutrizione enterale e parenterale, ossigeno liquido e gassoso, medicazioni avanzate di cui al Nomenclatore, assistenza integrativa) sono garantite dal SSR senza nessun costo per gli assistiti.

La struttura si impegna a garantire agli assistiti l'assistenza infermieristica, riabilitativa e di base alla persona, secondo quanto previsto dalla normativa vigente. Viceversa, sono a carico dell'utente le visite specialistiche e quelle richieste in aggiunta a quelle ordinariamente erogate.

La struttura è inoltre tenuta a curare l'approvvigionamento, la somministrazione e la conservazione dei medicinali prescritti dal medico curante, adottando la modalità di erogazione diretta da parte del servizio farmaceutico dell'Azienda USL, che ne assicura la consegna secondo gli accordi tra l'Azienda ASL e la Struttura, senza oneri a carico di quest'ultima, ovvero reperendo i medicinali presso altre farmacie presenti sul territorio comunale. L'assistenza farmaceutica (medicinali di classe "A" – L. 537/1993, con esclusione degli stupefacenti soggetti a registrazione di entrata/uscita) agli ospiti in CAP viene erogata direttamente ai sensi dell'art. 8 del D.L. 347/2001, conv. Con L. 405/2001, dall'Azienda USL. I medicinali di classe "A" resi disponibili alla Struttura sono quelli iscritti nel prontuario terapeutico dell'AUSL, senza alcun onere per l'assistito e per la Struttura stessa. Ad eccezione dei medicinali citati, gli altri faranno interamente carico all'assistito.

Art. 7 – INTERRUZIONI – RICONOSCIMENTO GIORNATE ASSENZA

Si precisa che:

1) in caso di ricovero ospedaliero la Struttura deve informare tempestivamente (entro le 48 ore successive al ricovero) i servizi territoriali di riferimento.

In tal caso, la quota sociale si intende ridotta al 70%, a decorrere dal giorno di uscita, La quota sanitaria non viene corrisposta per i giorni di ricovero ospedaliero. Entrambe le quote saranno ripristinate al 100% dal giorno del reinserimento in struttura;

2) per gli altri periodi di assenza a qualsiasi titolo sono considerate come un'unica giornata quelle di uscita e di rientro;

3) in caso di ricoveri ospedalieri non superiori a 30 giorni consecutivi è assicurato il mantenimento del posto letto;

4) in caso di assenze superiori a 30 giorni consecutivi, il servizio amministrativo della Struttura può destinare il posto ad altro soggetto, fatta salva la possibilità di concordare il mantenimento del posto alla persona ospedalizzata con il riconoscimento delle quote sanitarie e sociali previste al punto 1;

5) in caso di assenze per motivi familiari o rientri in famiglia non superiori a 7 giorni consecutivi (anche non previsti dal progetto individuale) o per periodi superiori, purché previsti nel progetto individuale, ai fini del mantenimento del posto letto saranno

riconosciute la quota sanitaria e sociale ridotte al 70%. Quest'ultima sarà coperta in prima battuta dalla quota a carico dell'utente e, per l'eventuale residua parte, dal Comune. Dette quote saranno ripristinate al 100% dal giorno del reinserimento in struttura;

6) in caso di assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia occasionali superiori a 7 giorni consecutivi, il servizio amministrativo della Struttura potrà impegnarsi al mantenimento del posto con il riconoscimento economico delle quote sanitarie e sociali previste al punto 5.

Art. 8 – MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE E LIQUIDAZIONE

La Struttura provvede bimestralmente, entro i primi dieci (10) giorni del mese successivo a quelli di riferimento, ad inviare la seguente documentazione ai servizi competenti secondo le modalità previste dalla normativa vigente:

- la fattura relativa alla quota sanitaria specificando le giornate di ospitalità e le giornate di assenza. Ciascuna fattura, riportante la dicitura “salvo errori ed omissioni”, deve indicare numero di matricola INPS e la sede INPS competente al fine dell'acquisizione del DURC, il nome della Struttura, il periodo di fatturazione, riportare tutti i nominativi degli assistiti cui si riferisce e la tipologia di servizio (permanete o temporaneo come sopra definito);

- nel caso di compartecipazione del Comune di residenza alla quota sociale, la relativa fattura dovrà riportare le giornate di ospitalità e le giornate di assenza e indicare gli stessi dati ed elementi di cui sopra, oltre all'importo giornaliero fatturato per ogni ospite;

- le giornate di accettazione e di dimissione sono considerate come una sola giornata. La quota sanitaria e la quota sociale sono dovute, oltre che per il periodo di permanenza, per la giornata di accettazione, fatta eccezione per i casi di decesso, le cui giornate possono essere fatturate dalla struttura in considerazione delle prestazioni, assistenziali e non, che deve comunque garantire. La suddetta eccezione non si applica nel caso in cui la struttura riesca ad occupare, nello stesso giorno, il posto letto con un nuovo ospite.

Sempre con cadenza bimestrale la Struttura provvederà ad emettere il documento contabile relativo alla quota sociale a carico dei singoli assistiti. Il documento dovrà indicare il nome dell'assistito, le giornate di ospitalità ed assenza, le eventuali relative decurtazioni, i servizi erogati a pagamento (c.d. extra), la tipologia di servizio (temporaneo o permanente o mantenimento del posto) e l'eventuale spesa per i farmaci non coperti dalla AUSL.

Il pagamento delle fatture a carico degli Enti Pubblici dovrà avvenire entro 90 giorni dalla ricezione delle medesime, trascorsi i quali saranno riconosciuti alla Struttura gli interessi moratori previsti dal D.Lgs. 231/2001 ancorché di pertinenza nei ritardi di pagamento nelle

transazioni commerciali. Nello stesso termine sarà facoltà degli Enti medesimi verificare la congruità delle giornate fatturate.

Relativamente agli importi a carico del Comune di residenza la Struttura non può chiedere anticipazioni all'assistito, né ai parenti, né può rivalersi in alcun modo nei loro confronti in caso di ritardo o mancato pagamento da parte dell'Azienda. La normativa di riferimento al presente articolo è il D.Lgs. 231/02 e ss.mm.ii.

Ai fini della fatturazione e ai sensi di quanto previsto dall'art. 6, comma 6, del Decreto MEF n. 55 del 3 aprile 2013, così come modificato dall'art. 25 del Decreto Legge 66 del 24 aprile 2014, convertito in Legge n. 89 del 23 giugno 2014, e ss.mm.ii. gli Enti non potranno accettare fatture che non siano trasmesse in forma elettronica, tramite il Sistema di Interscambio (SdI), né potranno effettuare il pagamento, nemmeno parziale.

Per permettere agli uffici contabili degli Enti una tempestiva liquidazione e l'ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente sulla fatturazione elettronica, la struttura dovrà obbligatoriamente inserire in fattura i dati essenziali (per Azienda USL Toscana Centro; codice univoco – riferimento amministrazione, Id documento comunicati dagli Uffici degli stessi Enti oppure, quest'ultimo, tramite il canale scelto per la trasmissione NSO. Qualora la Struttura non fosse in possesso della Partita Iva non sarà soggetta a tali adempimenti e potrà, per l'invio dei documenti di debito in originale, seguire le indicazioni di seguito riportate:

Fatturazione quota sanitaria

- tramite Pec all'indirizzo: gestionieconomichefinanziarie.uslcentro@postacert.toscana.it - ed in copia tramite una delle seguenti opportunità: - per mail all'indirizzo di posta elettronica dell'ufficio amministrativo di Zona competente, allegando un documento in formato pdf o altro formato non modificabile dal destinatario; - tramite posta affrancata, all'indirizzo: Azienda USL Toscana Centro, Servizi amministrativi per territorio e sociale Zona Firenze, Viale Giovine Italia, 1/1 Cap 50122 Comune di Firenze (FI)

Fatturazione corrispettivo sociale di competenza della SdS/Comune _____

Per l'importo del corrispettivo sociale, se a carico (totale o parziale) della SdS/Comune all'indirizzo di Pec che sarà comunicato con il Titolo di acquisto (Impegnativa di cui al precedente art. 3) o con separata comunicazione, riportando, obbligatoriamente, nelle fatture i riferimenti che saranno indicati nel citato titolo di acquisto (impegnativa).

Gli Enti provvederanno alla liquidazione e al successivo pagamento di quanto dovuto solo se la Struttura è in regola con la contribuzione verso gli enti previdenziali risultante dal

Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC positivo nei confronti dei propri dipendenti). In caso di DURC irregolare gli Enti, per quanto di competenza, attiveranno il potere sostitutivo ai sensi dell'art. 4, comma 2, del D.P.R. 207/2010 e ss.mm.ii., trattenendo dal mandato di pagamento l'importo corrispondente all'inadempienza e versando le somme dovute all'Ente Previdenziale/Assicurativo competente, così come previsto dalla nota del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali Prot. 37/2012 e della circolare n. 54/2012 dell'INPS.

ART. 9 – DOCUMENTAZIONE INFORMATICA

La struttura è obbligata a fornire agli Enti comparenti, concordandone le modalità, i dati relativi all'attività e quelli ulteriori ritenuti necessari, secondo le specifiche indicazioni regionali/aziendali.

Poiché la AUSL 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 Struttura, a sua volta, è obbligata alla trasmissione dei dati che compongono i flussi di attività e le necessarie informazioni a corredo di questi.

ART. 10 – RAPPORTI CON IL CITTADINO

La Struttura si impegna a garantire la corretta informazione alla persona interessata sulle procedure di accesso e sulle prestazioni erogabili. Durante la permanenza, la struttura sottoporrà alla persona ospitata o a chi ne ha la rappresentanza giuridica un test di gradimento sui servizi fruiti. I rapporti di cui sopra dovranno essere condotti nel pieno rispetto delle normative in materia di trasparenza e di protezione dei dati personali, provvedendo ad acquisire da parte della persona ospitata o a chi ne ha la rappresentanza giuridica il consenso scritto al trattamento dei dati particolari. La Struttura si impegna a dare congruo avviso alle persone ospitate, al Comune ed alla AUSL di eventuali sospensioni temporanee delle prestazioni, fatti salvi i casi di sospensione dovuti a fattori imprevedibili e/o a cause di forza maggiore. In quest'ultimo caso le chiusure dei servizi dovranno essere tempestivamente comunicate alla AUSL ed al Comune non appena sarà concretamente possibile farlo.

ART. 11 – INCOMPATIBILITA'

Al momento dell'assunzione del personale la Struttura si impegna a far sottoscrivere al dipendente una dichiarazione di insussistenza, a quel momento, di cause di incompatibilità previste dalla legge.

E' fatto divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 D.Lgs. 165/2001 e smi del Piano Nazionale Anticorruzione, ai dipendenti delle AUSL e del Comune 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 Struttura.

ART. 12 – RISPETTO NORMATIVA VIGENTE

Per quanto riguarda i requisiti la normativa sulla sicurezza e di prevenzioni incendi si rinvia agli 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 necessario per assicurare ai sensi del D.Lgs. 81/2208 la sicurezza dei locali della Struttura, sono a carico della Struttura 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. 13 – CONTROLLI

La funzione di controllo esterno rappresenta una componente del corretto funzionamento del sistema nel suo complesso, anche per favorire il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Regionale. La AUSL e il Comune, al fine di eseguire i controlli relativi al mantenimento dei requisiti minimi di esercizio, si avvalgono della commissione Multidisciplinare di cui all'art. 20, comma III, della L.R.T. 41/2005 e successive modifiche, composta da personale della AUSL.

A tale scopo la Struttura metterà a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa inerente all'attività svolta. Si conviene altresì che saranno attivati anche i controlli di tipo amministrativo effettuabili sia mediante accesso diretto alla Struttura, preferibilmente previo concordato appuntamento, sia dall'esame della documentazione amministrativa a corredo delle fatture di cui all'art. 8.

ART 14 – TRACCIABILITÀ FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI

Ai sensi di quanto previsto dalla determinazione *ex* AVCP (ora ANAC) n. 4 del 7/7/23011, le prestazioni oggetto del presente contratto non sono soggette agli obblighi di tracciabilità (CIG codice identificativo gara) 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 Struttura si impegna ad utilizzare conti correnti bancari o

postale, accesi presso banche o presso la Società Poste Italiane, dedicati, anche non in via esclusiva.

I soggetti pubblici firmatari del presente contratto, ai fini del pagamento delle competenze dovute alla Struttura, acquisiscono il documento di regolarità contributiva (DURC).

ART. 15 – EFFICACIA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Il presente accordo, sottoscritto dalla AUSL/SdS/Comune nel cui territorio è ubicata la Struttura, può essere considerato efficace da parte di tutte le altre Aziende Sanitarie e degli altri Comuni o Società della Salute del territorio regionale ed extra regionale che intendono usufruire delle prestazioni previste nell'accordo stesso, fermo restando la fatturazione separata nei confronti di ciascuno di essi.

ART. 16 – INADEMPIENZE, SOSPENSIONE, RECESSO, RISOLUZIONE

16.1 Inadempienze e penali

Nel caso in cui la AUSL e/o il Comune ritengano di ravvisare da parte della Struttura delle inadempienze al presente contratto, i medesimi Enti sono tenuti a contestare per iscritto tramite racc.ta a/r le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni della Struttura devono essere comunicate al soggetto che ha eccepito l'inadempimento entro il termine massimo di 15 giorni dal ricevimento

In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte della AUSL e del Comune, il competente ufficio procede all'applicazione delle penalità commisurate al danno arrecato e graduate, in base alla gravità della violazione, da un minimo di € 400,00 ad un massimo di € 1.000,00.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto della AUSL e del Comune a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi del presente accordo. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non costituisce esonero in alcun caso per la Società dall'adempimento dell'obbligazione per la quale è inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.

L'Azienda e il Comune si riservano di sospendere il pagamento dei corrispettivi mensili in caso di inadempienza o scorretto invio della rilevazione mensile delle presenze.della contestazione.

A sua volta l'Ente dovrà esprimersi sul merito della controdeduzione entro i successivi 15 giorni, potendo ritenerla esaustiva ovvero chiedendo una sua integrazione. Il mancato

riscontro dell'Ente entro il citato termine equivale ad accettazione e quale riconoscimento dell'insussistenza dell'inadempimento.

In caso di mancato chiarimento/accordo tra la Struttura e l'Ente/i che ha contestato l'inadempimento sarà attivata, su iniziativa di quest'ultimo, una procedura di composizione stragiudiziale della lite, quali _____ (es. arbitrato, mediazione, etc.), al fine di dirimere in modo bonario la controversia. Detta iniziativa si intende quale condizione di procedibilità dell'eventuale domanda giudiziale.

16.2 Recesso

Qualora la Struttura intenda liberamente recedere dal contratto deve dare comunicazione alla AUSL e al Comune tramite raccomandata con ricevuta di ritorno con preavviso di almeno tre mesi.

La AUSL e il Comune possono recedere dalla convenzione solamente per comprovate e motivate esigenze o per il sopraggiungere di diversa normativa regionale o nazionale in materia, dando comunicazione tramite PEC con preavviso di almeno tre mesi. In tale caso, nessun indennizzo è dovuto alla Struttura.

16.3 Risoluzione

La AUSL e il Comune possono risolvere il contratto previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso di un mese, nei seguenti casi:

- reiterate ipotesi di inosservanza delle disposizioni del presente contratto tali da essere valutate, 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 la AUSL e con il Comune, salvo quanto disciplinato all'art. 10 in caso di sospensione dovuta a circostanze imprevedibili o a forza maggiore.

La Struttura può risolvere il contratto, previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso di un mese, nei seguenti casi:

- in caso di mancato pagamento delle quote sanitaria e sociale nei termini di cui al superiore art. 8.

16.4 Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto cessa di avere efficacia nei seguenti casi:

- ritiro, revoca o perdita dell'autorizzazione / accreditamento;
- nel caso in cui nella gestione e proprietà della Struttura vengano accertate, con sentenza passata in giudicato, infiltrazioni di tipo mafioso.

ART. 17 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati personali deve avvenire nel rispetto della normativa di settore e del GDPR di cui al Regolamento UE 679/2016.

La Struttura quale autonomo titolare dei dati, nell'effettuare le operazioni ed i compiti ad essa affidati, deve osservare le norme di legge sulla prestazione dei dati personali ed attenersi alle decisioni del Garante per la protezione dei dati personali provvedendo ad evaderne le eventuali richieste.

In ogni caso la Struttura si impegna espressamente a non effettuare operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dalla AUSL e dal Comune ovvero dal Garante od al Responsabile del trattamento sotto indicato senza preventivo espresso consenso degli ospiti o dei loro rappresentanti legali.

Per gli utenti inseriti nella Struttura il titolare dei dati è la AUSL, in con titolarità con il Comune di Firenze per gli utenti in carico ai servizi sociali del Comune stesso, la AUSL e, per quanto di competenza, il Comune individuano la Struttura quale Responsabile del trattamento, ai sensi dell'art. 28 del GDPR di cui al Regolamento UE 679/2016, con apposito atto giuridico in relazione alle attività di natura assistenziale. Il presente accordo ha validità per il tempo necessario ad eseguire le attività affidate al responsabile, e si considera venuto meno al termine delle attività stesse o qualora venga meno il rapporto con il Titolare.

II

Responsabile del trattamento, per l'espletamento delle operazioni affidategli dalla AUSL e dal Comune tratta anche i dati anagrafici, sociali, assistenziali e di salute degli utenti ospitati. Il Responsabile del trattamento è tenuto ad organizzare, gestire e supervisionare tutte le operazioni di trattamento di competenza attenendosi ai principi generali e alle disposizioni della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, ovvero assicurare che i dati personali oggetto del trattamento siano: trattati in modo lecito e secondo correttezza; raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi; a tale riguardo, l'utilizzazione di dati personali e di dati identificativi dovrà essere ridotta al minimo, in modo da escludere il trattamento quando le finalità perseguite nei singoli casi possono essere realizzate mediante dati anonimi, ovvero adottando modalità che

permettono di identificare gli interessati solo in caso di necessità; esatti e, se necessario, aggiornati; pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità del trattamento. Il Responsabile – ove tale obbligo si applichi anche al Responsabile stesso in base alle disposizioni dell’art. 37 del GDPR – si impegna a nominare e comunicare ai Titolari il nominativo e i dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati

ART. 18 – POLIZZE ASSICURATIVE

A copertura dei rischi inerenti l’attività svolta dalla Struttura in esecuzione del presente accordo contrattuale, con mezzi, strumenti e personale propri, il contraente dichiara espressamente di essere in possesso della polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, inclusi gli utenti ospiti della struttura, esonerando espressamente la AUSL e il Comune da qualsiasi responsabilità per danni o incidenti che dovessero verificarsi nell’espletamento della attività oggetto dell’accordo stesso.

ART. 19 – CODICE DI COMPORTAMENTO

La Struttura dichiara di aver adottato il proprio codice interno di comportamento con deliberazione del Consiglio Direttivo del 24/03/2017 e che l’intero personale dipendente e gli altri soggetti riconducibili alla Struttura medesima sono tenuti al suo rispetto.

Di detto documento viene quest’oggi fornita copia alla AUSL ed al Comune di Firenze che con la sottoscrizione del presente atto rilasciano dichiarazione di sua ricezione.

Viceversa, la AUSL è tenuta ad osservare il codice di comportamento adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1358 del 16/9/2016 (pubblicato sul sito aziendale alla voce “amministrazione – trasparente – disposizioni generali – atti generali”) ed il Comune il proprio, adottato con deliberazione della Giunta n. 471/20136 (pubblicato sul sito del Comune alla voce “amministrazione-trasparente-disposizioni generali-atti generali”).

Di tali atti viene oggi, parimenti, consegnata copia alla Struttura.

Art. 20 – FORO COMPETENTE

Ogni eventuale contestazione e/o controversia che dovesse insorgere fra le parti in relazione all’interpretazione ed all’esecuzione del presente contratto, che non venisse risolta bonariamente o che non si definisse con il procedimento previsto al precedente art. 16.1, è deferita in via esclusiva al Tribunale di Firenze. A tal fine le parti eleggono il proprio domicilio presso le rispettive sedi legali indicate in epigrafe.

ART. 21 – DECORRENZA E DURATA

Le parti convengono che il presente accordo ha validità dalla data di sottoscrizione per n. 36 mesi. Alla scadenza lo stesso si rinnoverà per ugual periodo, salvo invio, dall'una all'altra parte, di racc.ta a/r di disdetta da trasmettere almeno 6 mesi prima della scadenza. Ogni variazione al presente contratto deve essere concordata fra le parti e recepita con atto scritto.

ART. 22 – REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente contratto sarà registrato in caso d'uso a cura e a spese della parte che avrà interesse a farlo. Il presente atto è esente da bollo in quanto l'_____ è ONLUS di diritto ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs 460/97.

ART. 23 – SOTTOSCRIZIONE

Il presente Accordo contrattuale viene stipulato in forma di scrittura privata non autenticata.

Il Direttore SOS Dipartimentale Servizi

Amministrativi Per Territorio e Sociale Firenze – Empoli

Dott.ssa Annalisa Ghiribelli

Il Direttore della Direzione Servizi Sociali

del Comune di Firenze

Dott. Vincenzo Cavalleri

Il legale rappresentante della Struttura
