

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E VILLA LE ORTENSIE SRL PER LA GESTIONE DI POSTI LETTO DI CURE INTERMEDIE SETTING 3 RESIDENZIALITÀ ASSISTENZIALE INTERMEDIA EX D.G.R.T. 909/2017 IN ESITO AD AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DI CUI ALLA DELIBERAZIONE DEL DG N° 71 DEL 18.01.2018. DURATA 15 MESI.

TRA

l'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata "Azienda", codice fiscale e partita IVA 06593810481, con sede legale in Firenze, Piazza Santa Maria Nuova, 1, nella persona della Dr.ssa Lucia Carlini, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della SOC Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio sanitario dell'Azienda, delegata alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. 523 del 05.04.2018;

E

Villa le Ortensie srl, d'ora in poi chiamata R.S.A., con sede legale in Firenze codice fiscale 04563740481 e partita IVA 04563740481– PEC : villaleortensie@pec.it indirizzo posta elettronica: villaleortensiesrl@virgilio.it - nella persona del Legale rappresentante Sig. Pertichini Sergio, nato a Firenze in data 8/12/1941 domiciliato per la carica presso l'ente sopraindicato;

VISTI:

- l'art. 8-bis c. 3 del D.lgs. n. 229 del 19.6.1999;
- la Legge Regione Toscana 5 agosto 2009, n. 51;
- il Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012 – 2015 adottato con deliberazione Consiglio Regionale 5 novembre 2014, n. 91;
- la Legge Regione Toscana 24.02.2005, n° 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale";
- la D.G.R.T. n° 1521 del 27.12.2017 "Regolamento di attuazione dell'art. 62 della L.R. 41/2005. Approvazione definitiva";
- la delibera G.R.T. n° 1235/2012 con la quale la Regione Toscana ha fornito indirizzi per le azioni di riordino SSR e la successiva DGRT n° 47/2013 con la quale ha indicato lo sviluppo delle cure intermedie come una delle azioni prioritarie per l'avvio del processo di riordino dei servizi;
- la DGRT n° 431/2013 con la quale sono stati approvati "gli indirizzi per lo sviluppo del sistema delle cure intermedie", per la prosecuzione delle esperienze in corso e l'ulteriore sviluppo di interventi in materia di cure intermedie;
- la DGRT n° 909 del 7/8/2017 "Indirizzi regionali per l'organizzazione dei setting assistenziali di cure intermedie residenziali in fase di dimissione ospedaliera";
- la circolare regionale prot. AOOGR_0476814 del 06.10.2017 a firma dei dirigenti Dott. Lorenzo Roti e Dott.ssa Barbara Trambusti con la quale vengono forniti indirizzi per l'organizzazione dei setting assistenziali di cure intermedie residenziali in fase di dimissione ospedaliera così come individuate dalla DGRT n. 909 del 07.08.2017;
- l'autorizzazione rilasciata dal Comune di Firenzuola n. 1/95 del 20/09/1995;

PREMESSO

- che la legge n. 549/95 art. 2 comma 8 prevede la possibilità per le Aziende sanitarie di contrattare con le strutture sanitarie private accreditate un programma annuale che definisca la quantità e la tipologia delle prestazioni erogabili ed i relativi oneri finanziari;
- che con Delibera Direttore Generale n. 71 del 18/01/2018 l'Azienda ha emanato un avviso di manifestazione d'interesse per l'individuazione di Strutture private accreditate per massimo n. 6 posti di cure intermedie setting 3

per residenzialità assistenziale intermedia – Zona Distretto Mugello, definendo nello stesso avviso i criteri per procedere all'individuazione delle Strutture;

- che con verbale di valutazione di manifestazione di interesse del 16 febbraio 2018 nel quale la specifica Commissione esaminatrice, in considerazione della dislocazione sul territorio delle strutture che hanno risposto all'avviso, del budget disponibile per il servizio ed il tempo limitato per la sua utilizzazione, propone di accogliere le quattro istanze di interesse pervenute, distribuendo il budget totale disponibile tra le quattro Strutture;

- che la R.S.A. dichiara di essere in possesso dei requisiti relativi alla vigente normativa sulla sicurezza e di prevenzione incendi (allega CPI);

- che con delibera del Direttore Generale n. 523 del 05.04.2018 è stata approvata la stipula del presente accordo con la determinazione dei volumi economici per il periodo di vigenza dello stesso;

TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

Le parti convengono che oggetto del presente contratto è la gestione di posti letto di cure intermedie di residenzialità assistenziale intermedia tipo setting 3 per n° massimo di 420 giornate di degenza.

Possono accedere alla struttura i soggetti iscritti al Servizio Sanitario Nazionale residenti nel territorio dell'Azienda USL Toscana Centro - Zona Distretto Mugello in fase di post acuzie o sub acuta che necessitino prevalentemente di assistenza infermieristica in ambiente sanitario, non trovandosi in condizioni così gravi da richiedere il setting ospedaliero ma non ancora sufficientemente stabilizzati per tornare al proprio domicilio.

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

L'utilizzo dei posti letto / giornate di degenza previste dal presente accordo non costituisce vincolo ma una possibilità per l'Azienda, e resta inteso che l'attivazione dei ricoveri è pertinenza dell'Azienda che valuterà la sussistenza delle condizioni per disporre l'utilizzo dei posti letto. L'Azienda è tenuta, di conseguenza, solo al pagamento della tariffa giornaliera per i giorni di effettiva presenza.

ART. 2 – VOLUME ECONOMICO E RETTA GIORNALIERA

Per la gestione delle giornate di degenza oggetto del presente accordo, la R.S.A. assicura l'erogazione delle prestazioni secondo i requisiti organizzativi indicati:

- Legge Regione Toscana 24.02.2005, n° 41 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”;
- DGRT 1521 del 27.12.2017 “Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della LR. 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale). Approvazione definitiva.” per quanto attiene le RSA,
- all. A alla DGRT 909/2017, con particolare riferimento ai seguenti aspetti funzionali e organizzativi:
 - Setting 3 - RESIDENZIALITA' ASSISTENZIALE INTERMEDIA attivato in via sperimentale in strutture residenziali per persone anziane non autosufficienti (RSA);
 - Intensità assistenziale: bassa intensità di tipo residenziale territoriale;
 - Tipologia del bisogno degli assistiti: assistenziale;
 - Criteri di accesso: criticità assistenziale NEWS 0 – 1;
 - Interventi / attività erogate: assistenza infermieristica nelle 24 h - riattivazione/riabilitazione estensiva;
 - Assistenza medica: MMG, con accessi programmati secondo la vigente disciplina, che si avvale della consulenza degli specialisti in modo programmato (minimo 6 ore settimanali ogni 8 posti letto) e medico continuità assistenziale;
 - Tempi di degenza: massimo 20 giorni;

- Erogazione farmaci: è garantito l'approvvigionamento, la somministrazione e la conservazione dei farmaci prescritti dal medico curante, adottando la modalità di erogazione diretta da parte del servizio farmaceutico aziendale che ne assicura la consegna secondo gli accordi tra l'Azienda USL competente e la struttura, senza oneri a carico della stessa;
- Erogazione presidi: è garantita un'adeguata dotazione di presidi non personalizzati di tipo assistenziale, come carrozzine, sollevatori, deambulatori, letti con snodi e sponde, materassi e cuscini antidecubito, senza alcun onere a carico dell'assistito.

L'Azienda è esonerata da ogni obbligo nei confronti della R.S.A. per l'attività eseguita oltre i volumi di attività e oltre i volumi finanziari complessivamente assegnati.

RETTA

Le parti concordano di applicare la retta di € 119,00 per ogni giornata di effettiva presenza, comprensiva di tutti i costi relativi all'assistenza prestata, nel rispetto dell'allegato B alla DGRT 909/2017;

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

VOLUME ECONOMICO

La R.S.A. accetta, per l'intera durata del contratto, il volume massimo di € 49.865,00 per circa 420 giornate di degenza.

La R.S.A. concorda che non vanterà nessun credito eccedente rispetto al volume massimo di riferimento di cui sopra.

ART. 3 - MODALITA' DI ACCESSO

L'attività viene riservata ai cittadini residenti nel territorio zona Mugello, che siano dimessi dal P.O. Mugello o inviati dai Medici di Medicina Generale nel caso di riacutizzazione di patologie croniche ma senza necessità di un ricovero in ambiente ospedaliero.

Nel caso di pazienti provenienti dal ricovero ospedaliero, il ricovero è disposto con stesura di Piano Assistenziale Personalizzato (PAP) in collaborazione con la valutazione multidimensionale della UVM di riferimento quando necessaria.

ART 4 – DEGENZA E DIMISSIONI

In relazione a quanto previsto dal precedente art. 1, l'assistenza medica è garantita dal MMG, con accessi programmati secondo la vigente disciplina, che si avvale della consulenza degli specialisti (geriatra) in modo programmato (minimo 6 ore settimanali ogni 8 posti letto) e medico continuità assistenziale.

La responsabilità clinica del paziente è del medico di medicina generale.

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

La presenza dell'assistente sociale dell'Azienda consente il coordinamento degli interventi con i servizi territoriali per garantire la continuità assistenziale al termine del percorso sanitario.

La dimissione viene comunicata al medico di medicina generale a seguito della valutazione del Gruppo Multidisciplinare, ed alla Struttura Operativa Complessa Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio sanitario dell'Azienda per quanto di competenza.

ART. 5 – ELENCO DEL PERSONALE

La R.S.A. comunicherà alla S.O.C. Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio sanitario dell'Azienda, due volte nell'anno, l'elenco del personale che opera all'interno della Struttura 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.

La R.S.A. 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 alla applicazione del contratto di lavoro vigente al momento della sottoscrizione del presente contratto. Si impegna, inoltre, ad accertare e

dichiarare che nessuno dei sanitari o di altro personale che opera presso la Struttura si trova in situazione di incompatibilità rispetto alle Leggi 412/91 e 662/96 e successive modifiche e/o integrazioni, nonché ai vigenti Accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende U.S.L. degli appartenenti alle categorie mediche prevedendo i casi di incompatibilità con l'attività nelle strutture accreditate e relative deroghe.

ART. 6 - RAPPORTI CON IL CITTADINO

La R.S.A. si impegna a garantire la corretta informazione al cittadino sulle procedure di accesso e sulle prestazioni erogabili a totale carico del servizio sanitario.

Durante il ricovero la R.S.A. sottoporrà al paziente un test di gradimento sui servizi offerti; il riepilogo di tali test e la Carta dei Servizi verranno inviati alla Direzione Sanitaria Aziendale e all'Ufficio URP aziendale.

I rapporti di cui sopra devono essere condotti 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) e della legge sulla protezione dei dati personali (D. Lgs n. 196/2003) e della normativa sulla privacy provvedendo ad acquisire da parte dell'utente consenso scritto al trattamento dei dati personali e sensibili. E' fatto divieto alla R.S.A. di utilizzare le informazioni assunte nell'espletamento delle attività per fini diversi da quelli inerenti l'attività stessa.

ART. 7 – 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 sulla produzione dei ricoveri hanno il compito di accertare, mediante l'analisi dei flussi informativi, delle cartelle cliniche, i seguenti aspetti:

- l'appropriatezza del PAP, con strumenti specifici definiti a livello regionale secondo presupposti tecnico scientifici ;
- l'appropriatezza dell'invio del paziente alla Struttura accreditata da parte del sistema pubblico, secondo i criteri clinici e di continuità assistenziale concordati;
- la completezza, la correttezza e la qualità dei flussi dei dati e la loro corrispondenza alla prestazioni erogate, e ciò al momento in cui lo specifico flusso sarà attivato da parte della Regione Toscana.

Al termine della verifica, l'Azienda dovrà rilasciare idoneo e completo verbale contenente una descrizione delle operazioni compiute nonché degli esiti, concedendo un termine per le controdeduzioni da parte della R.S.A.

L'Azienda si riserva, in ordine alle attività erogate dalla R.S.A. 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, sull'appropriatezza delle prestazioni rese nonché sugli aspetti di carattere amministrativo.

A tale scopo la R.S.A. metterà a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa inerente l'attività svolta.

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

ART. 8 - MODALITÀ TRASMISSIONE FLUSSI

In previsione dell'emanazione, da parte della Regione Toscana, della necessaria codifica delle prestazioni erogate dalle strutture dedicate alle cure intermedie, la R.S.A. si impegna con la sottoscrizione del presente accordo a registrare i dati di attività del mese di riferimento, entro il giorno 3 del mese successivo, sul sistema fornito dall'Azienda che ne risponde in termini di corretto funzionamento e di manutenzione. L'Azienda provvede a inviare in Regione gli stessi entro il 5 del mese successivo a quello di riferimento; l'Azienda provvede a rendere disponibile per la R.S.A. tale flusso. L'Azienda comunicherà gli eventuali aggiornamenti dei suddetti flussi in base a nuove disposizioni aziendali, regionali e ministeriali e provvederà a modificare il software di conseguenza.

In attesa della definizione di quanto previsto al precedente capoverso, la R.S.A si impegna a procedere alla fatturazione dell'attività, sulla base del prospetto delle presenze mensili validato dal Responsabile Sanitario del contratto per l'Azienda.

Qualora le scadenze sopra indicate cadano di sabato o in un giorno festivo, il termine viene spostato al primo giorno lavorativo successivo.

ART. 9 - MODALITA' RICHIESTA PAGAMENTI

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

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

La R.S.A si impegna inoltre a seguire tutte le indicazioni comunicate dall'Azienda su tale materia.

La R.S.A. si impegna ad inviare all'ufficio aziendale preposto al controllo e alla liquidazione, entro il giorno 5 del mese successivo a quello di riferimento, i riepiloghi mensili dell'attività svolta su supporto cartaceo, secondo lo schema fornito dall'Azienda. Qualora la scadenza sopra indicata cada di sabato o in un giorno festivo, il termine viene spostato al primo giorno lavorativo successivo.

I riepiloghi devono contenere i seguenti elementi:

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

La fattura deve riportare il CIG, ove previsto dalla normativa vigente.

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

Eventuali contestazioni dovranno essere formalizzate entro 30 giorni dal ricevimento della suindicata quantificazione.

La R.S.A. si impegna a procedere alla fatturazione dell'attività, sulla base del prospetto delle presenze mensili inviato dalla Struttura stessa e validato dal Responsabile Sanitario del contratto per l'Azienda. Tale validazione dovrà essere effettuata entro 10 giorni dal ricevimento del riepilogo mensile. Trascorso tale termine senza che sia stata effettuata tale validazione, la R.S.A. potrà emettere le fatture salvo eventuale conguaglio da effettuarsi nel mese successivo.

ART. 10 - MODALITA' DI PAGAMENTO

L'Azienda provvederà, purché sia stato rispettato dalla R.S.A. quanto previsto dai precedenti articoli, a pagare le competenze regolarmente fatturate, corrispondenti alle giornate di effettiva presenza per la retta di € 119,00 al giorno, entro 60 giorni dal ricevimento della fattura. In caso di ritardato pagamento saranno applicati gli interessi di cui al D. Lgs N. 231 del 2002.

I termini di decorrenza sono interrotti in caso di contestazioni.

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

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

ART. 11 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI

La R.S.A assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e ss.mm; deve, quindi, utilizzare un conto corrente bancario o postale, acceso presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicato, anche non in via esclusiva.

Tutti i movimenti finanziari relativi all'attività devono essere registrati sui conti correnti dedicati e, salvo quanto previsto al comma 3 del medesimo articolo, devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

Le parti, ai sensi dell'art. 3 comma 8 della richiamata legge 136/2010, convengono che nel caso in cui la R.S.A non adempia all'obbligazione di eseguire tutte le transazioni relative al presente contratto tramite Istituti Bancari o Poste Italiane Spa, lo stesso si intenderà risolto di diritto.

I pagamenti destinati a dipendenti, consulenti e fornitori di beni e servizi rientranti tra le spese generali nonché quelli destinati all'acquisto di immobilizzazioni tecniche devono essere eseguiti tramite conto corrente dedicato, per il totale dovuto, anche se non riferibile in via esclusiva alla realizzazione degli interventi di cui al comma 1 del medesimo articolo.

A tal fine dichiara che i conti correnti dedicati in via non esclusiva e tutti intestati a Villa le Ortensie srl, alle transazioni relative al presente contratto sono: BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI CAMBIANO C/C 000030631220 ABI 08425 CAB 02803 CIN G47 IBAN IT47G0842502803000030631220

e che le persone ad operare su di essi sono:

- Sig. Caponeri Andrea nato a Siena (SI), il 03.06.1950, codice fiscale CPN NDR 50 H 03 I 726 A, residente in San Casciano in Val di Pesa (FI), Via Faltignano n. 91/A, in qualità di Amministratore ;
- Sig. Pertichini Sergio nato a Firenze il 8/12/1941, codice fiscale PRT SRG 41 T 08 D 612 D, residente in Firenze Via Luca Marenzio 8, in qualità di Presidente e Legale Rappresentante.

L'Azienda, ai fini del pagamento delle competenze dovute alla R.S.A, acquisirà il documento di regolarità contributiva (DURC).

La liquidazione delle competenze avverrà solo nel caso che la R.S.A risulti in regola con la contribuzione verso gli Enti previdenziali.

ART. 13 – OBBLIGHI DELLA R.S.A.

Per quanto riguarda i requisiti inerenti la normativa sulla sicurezza e di prevenzione incendi la R.S.A 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.

La R.S.A si impegna ad inviare alla Struttura Operativa Complessa Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio sanitario dell'Azienda, entro 30 giorni dalla sottoscrizione del presente contratto, la lista delle attrezzature e macchinari posseduti, necessari per erogare l'assistenza oggetto del presente atto.

ART. 14 – INADEMPIENZE, SOSPENSIONE, RECESSO, RISOLUZIONE

1. Inadempienze e penali

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, l'Azienda è tenuta a contestare per iscritto tramite PEC le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni della R.S.A. 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 alla R.S.A per le prestazioni rese.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Azienda a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi del presente accordo. La richiesta e / o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non costituisce esonero in alcun caso per la R.S.A. 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 alla R.S.A. un termine di 30 giorni dalla contestazione affinché si adegui alla normativa. Al termine di tale periodo, qualora venga verificato il persistere dell'inottemperanza, si procederà a sospendere la convenzione per 90 giorni, al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, il contratto si intenderà automaticamente risolto.

3. Recesso

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

L'Azienda può recedere dalla convenzione per motivate esigenze di pubblico interesse o per il sopraggiungere di diversa normativa regionale o nazionale in materia, dando comunicazione tramite PEC con preavviso di tre mesi. In tale caso, nessun indennizzo è dovuto alla R.S.A. 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. 5 addebitabile a responsabilità della R.S.A.;
- nel caso in cui nella gestione e proprietà della R.S.A. vengano accertate infiltrazioni mafiose da parte della Prefettura;
- in tutti i casi previsti dalla normativa vigente.

ART. 15 – CODICE DI COMPORTAMENTO - PRIVACY

Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto delle norme della D.Lgs. 196/2003 e del “Regolamento attuativo del Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D. Lgs. n. 196/2003” adottato con delibera del Direttore Generale n. 173/2018 visibile sul sito aziendale www.uslcentro.toscana.it alla voce “privacy”.

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

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

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

La R.S.A. è tenuta a far osservare a tutti i professionisti e a tutto il personale operante a qualsiasi titolo nella struttura stessa i principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda USL Toscana Centro adottato con deliberazione n. 1358 del 16.09.2016 e pubblicato sul sito aziendale alla voce “amministrazione-trasparente-disposizioni generali – atti generali”.

Art. 16 – POLIZZE ASSICURATIVE

A copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda dalla R.S.A. con mezzi, strumenti e personale propri, il contraente dichiara espressamente di essere in possesso della polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, con massimali adeguati e dal medesimo ritenuti congrui, della polizza assicurativa a copertura del rischio incendio fabbricati, nonché della polizza infortuni in favore dei soggetti che usufruiscono delle prestazioni oggetto del presente accordo, esonerando espressamente l'Azienda da qualsiasi responsabilità per danni o incidenti che dovessero verificarsi nell'espletamento della attività oggetto dell'accordo stesso.

La stipula dell'accordo è subordinata alla contestuale presentazione da parte della R.S.A. contraente, così come previsto dall'Avviso di manifestazione di interesse, art. 4, comma 5 della citata delibera DG n° 71/2018, di *“idonea polizza assicurativa a copertura dei rischi inerenti l'attività svolta per conto dell'Azienda con mezzi, strumenti e personale propri della struttura, nonché polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi, esonerando l'Azienda USL Toscana Centro da qualsiasi responsabilità per danni che dovessero verificarsi nell'espletamento dell'attività oggetto del presente Avviso”*;

ART. 17 – RESPONSABILI DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Sono individuati quali responsabili dell'accordo contrattuale:

a) per l'Azienda:

- il Responsabile Unico del Procedimento (RUP) nella figura del Direttore SOC Accordi contrattuali e convenzioni privato accreditato sanitario e socio sanitario, Dott.ssa Lucia Carlini;
- il Responsabile per gli aspetti sanitari, il Coordinatore Sanitario Zona Distretto Mugello, Dr. Sergio Massai;

b) per la Struttura: il Responsabile della convenzione nella figura del Sig. Pertichini Sergio .

ART. 18 - FORO COMPETENTE

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

ART. 19 - DECORRENZA

Le parti convengono che il presente contratto ha validità di 15 mesi dalla data di apposizione della seconda firma digitale. Ogni variazione al presente contratto deve essere concordata fra le parti e recepita con atto scritto, fatte salve eventuali decisioni a livello nazionale in materia.

ART. 20 – REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente contratto, che consta di n. 8 pagine e sarà registrato in caso d'uso a cura e a spese della parte che avrà interesse a farlo.

Il presente accordo è in esenzione dall'imposta di bollo ai sensi dell'at. 27/bis del DPR 26.10.1972 n° 642 e successive modifiche e integrazioni.

Letto, approvato e sottoscritto,

per la R.S.A.

Il Legale rappresentante

(firmato digitalmente)

Per l'Azienda USL Toscana Centro
Direttore SOC Accordi contrattuali e convenzioni
privato accreditato sanitario e socio sanitario
Dott.ssa Lucia Carlini
(firmato digitalmente)