

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E FONDAZIONE FILIPPO TURATI ONLUS DI PISTOIA PER LA GESTIONE DI UN MODULO DI 20 POSTI PER DEGENZA EXTRAOSPEDALIERA A MEDIA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE (CURE INTERMEDIE) D.P.G.R.T. 79/R DEL 17.11.2016, ALL. D.7 PRESSO LA SEDE DI SAN MARCELLO PITEGLIO (PT). PERIODO 01.09.2017 – 31.12.2018.

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 Commissario n. 73 del 23 agosto 2017;

E

la Fondazione Filippo Turati Onlus, d'ora in poi Fondazione, con sede legale in Pistoia, codice fiscale 80001150475 e partita IVA 00225150473 – PEC pistoia@pec.fondazioneturati.it– indirizzo posta elettronica: segreteria@fondazioneturati.it, nella persona del Legale rappresentante Dott. Nicola Cariglia, nato a Pistoia in data 01/03/1943, domiciliato per la carica presso l'ente sopraindicato;

VISTI:

- l'Accordo del 2 dicembre 2011 stipulato tra i rappresentanti della sanità privata ospedaliera AIOP, ARIS, AGESPI e CONFINDUSTRIA e la Regione Toscana con il quale si definiscono i principi generali della contrattazione locale;
- l'art. 8-bis c. 3 del D.lgs. n. 229 del 19.6.1999 che prevede che per *"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 Legge Regione Toscana 5 agosto 2009, n. 51;

- il Piano Sanitario Regionale per il triennio 2008 – 2010 che, nella risposta al bisogno post – acuto ospedaliero caratterizzata da necessità di mobilitazione e da bassa intensità assistenziale, favorisce l’implementazione di esperienze alternative all’ospedalizzazione quali lo sviluppo delle cure primarie nelle forme residenziali e semiresidenziali a carattere sanitario;
- il Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012 – 2015 adottato con deliberazione Consiglio Regionale 5 novembre 2014, n. 91;
- la Legge Regione Toscana n. 40/2005 e ss.mm, e Legge Regione Toscana n. 65/2010;
- l’art. 76 della Legge Regione Toscana n. 40 del 24.2.2005 e successive modifiche ed integrazioni;
- l’autorizzazione rilasciata dal SUAP Unione Comuni Montani Appennino Pistoiese n. 3586 del 08/06/2017;
- il decreto dirigenziale di accreditamento n. 9857 del 07.07.2017;
- 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;
- 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 ;
- 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”;

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 la Fondazione dichiara di essere in possesso dei requisiti relativi alla vigente normativa sulla sicurezza e di prevenzione incendi (allega CPI);
- che con delibera del Commissario n. 73 del 23 agosto 2017 è stata approvata la stipula del presente atto con la determinazione dei volumi economici anni 2017 – 2018;

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 un modulo di 20 posti letto di degenza extraospedaliera a media complessità assistenziale - cure intermedie (tipo A).

Possono accedere alla struttura i pazienti dimessi da reparti per acuti, il cui bisogno sanitario è quello di mantenere e completare la stabilizzazione clinica raggiunta nel corso del ricovero acuto, e che presentano ancora una necessità di tutela medica prolungata e di assistenza infermieristica continuativa nelle 24 ore.

L'attività è erogata a favore degli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale residenti nel territorio dell'Azienda USL Toscana centro.

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

ART. 2 – VOLUME ECONOMICO E RETTA GIORNALIERA

Per tutti i 20 posti letto oggetto del presente accordo, la Fondazione assicura l'erogazione delle prestazioni secondo i requisiti organizzativi indicati nell'all. A, lettera D.7.15 – D.7.19, in presenza dei requisiti strutturali, impiantistici e tecnologici previsti nello stesso Regolamento 79/R, allegato A, lettera D, e nel rispetto di quanto espressamente previsto nella DGRT 9019 del 7.8.2017, con particolare riferimento agli allegati A) e B);

L'Azienda è esonerata da ogni obbligo nei confronti della Fondazione per l'attività eseguita oltre i volumi di attività e oltre i volumi finanziari complessivamente assegnati per i residenti nel territorio dell'Azienda USL Toscana centro.

VOLUME ECONOMICO

La Fondazione accetta, per l'intera durata del contratto, il volume **massimo annuo** di € 963.600,00 così determinato:

- retta giornaliera € 132,00 per n° 20 utenti per 365 giorni, ipotizzando un tasso di occupazione pari al 100% dei 20 posti letto.

La Fondazione concorda che non vanterà nessun credito eccedente rispetto al volume massimo di riferimento di cui sopra, rapportato, per l'anno 2017, al periodo di effettiva validità del presente accordo.

RETTA

Le parti concordano di applicare la retta di € 132,00 comprensiva di tutti i costi relativi all'assistenza prestata nel rispetto della normativa di riferimento, ivi inclusa la terapia farmacologia (fatto salvo quanto di seguito specificato), tariffa prevista con la citata DGRT n° 909/2017.

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

In caso di richiesta di farmaci ad alto costo, compresi quelli prescritti con piano terapeutico, la fornitura a carico dell'Azienda sarà autorizzata per gli assistiti dell'Azienda medesima solo dopo istruttoria effettuata dalla AUSL tesa a verificare la necessità di prescrizione e l'alto costo degli stessi.

La Fondazione addebiterà all'Azienda solo le giornate di effettiva presenza degli utenti.

ART. 3 - MODALITA' DI ACCESSO

L'attività viene riservata ai cittadini residenti nel territorio dell'Azienda. L'accesso avviene secondo le attuali procedure aziendali e loro eventuali modifiche o integrazioni.

Per i pazienti provenienti da ospedali per acuti con dimissioni, l'accesso alla Struttura

avviene tramite le ACOT zonali. In linea di massima vengono considerati eleggibili i pazienti per i quali la valutazione multidimensionale indica la presenza di un quadro clinico stabile riconducibile a quello previsto per la media intensità assistenziale di cura nella DGRT 909/2017, con presenza di problematiche sanitarie e/o socio-sanitarie aperte.

ART 4 – DEGENZA E DIMISSIONI

In relazione al Regolamento 79/R, all. A, lettera D.7, l'assistenza medica è garantita dal medico specialista geriatra presente in struttura per almeno 30 ore settimanali, il quale opera in collaborazione con il medico di medicina generale del paziente per la gestione clinica in degenza e le comunicazioni utili alla dimissione e per la gestione delle fasi successive.

La responsabilità clinica del paziente è del medico della Struttura.

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

L'assistenza riabilitativa è garantita agli ospiti ammessi attraverso un progetto riabilitativo che coinvolge l'intero team e ai soggetti con problemi di riduzione delle capacità funzionali per motivi derivanti dalle condizioni che hanno determinato il ricovero ospedaliero attraverso un PRI di tipo estensivo in misura adeguata alla tipologia e alla complessità delle attività svolte.

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.

DOTAZIONE DI PERSONALE PER CURE INTERMEDIE

Dotazione di personale che prevede un rapporto adeguato in base alla tipologia della struttura e al volume delle prestazioni con un minimo personale di assistenza pari ad 1 operatore (leggasi: OSS, infermieri) ogni 8 pazienti (NOR) e un tempo di assistenza media

(MAD) di 140'-160' a persona.

ART. 5 – ELENCO DEL PERSONALE

La Fondazione 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 Fondazione 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.U.S.S.I.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 Fondazione 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 Fondazione 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 Fondazione 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 le procedure definite dal piano dei controlli annuale.

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.

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 Struttura.

L'Azienda si riserva, in ordine alle attività erogate dalla Struttura 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 Fondazione metterà a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa inerente l'attività svolta.

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

ART. 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 Fondazione 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 Fondazione tale flusso.

La Fondazione 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.

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.

La Fondazione impegna all'alimentazione del fascicolo elettronico secondo le indicazioni fornite dall'Azienda.

ART. 9 - MODALITÀ 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 Fondazione 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 **08V1K8** (ex Azienda USL 3 Pistoia) . Sarà cura dell'Azienda comunicare eventuali variazioni al codice univoco.

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

La Fondazione si impegna ad inviare all'ufficio aziendale preposto al controllo e alla liquidazione, i riepiloghi mensili dell'attività svolta su supporto cartaceo, secondo lo schema fornito dall'Azienda.

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
- data di ingresso e data delle dimissioni.

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.

ART. 10 - MODALITA' DI PAGAMENTO

L'Azienda provvederà, purché sia stato rispettato dalla Fondazione quanto previsto dai precedenti articoli, a pagare le competenze regolarmente fatturate dalla Fondazione, corrispondenti alle giornate di effettiva presenza per la retta di € 132,00 al giorno di cui all'art. 2, entro 60 giorni dal ricevimento della fattura. In caso di ritardato pagamento saranno applicati gli interessi di cui al D. Lgs N. 231 del 2002.

I termini di decorrenza sono interrotti in caso di contestazioni.

L'Azienda accetta l'eventuale cessione da parte della Fondazione dei diritti di credito e di ogni altro diritto derivante a suo favore dal presente contratto e/o del contratto stesso a

Banche, Società di Factoring, di Leasing o altre istituzioni finanziarie e l'Azienda si impegna a sottoscrivere la modulistica richiesta a tal fine dalla Società cessionaria.

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

ART. 11 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA

ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI

a) La Fondazione 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 Fondazione 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 l'IBAN relativo al conto corrente dedicato in via non esclusiva e tutti intestato a Fondazione F.Turati ONLUS, alle transazioni relative al presente contratto é:

IT28W088291380000000903880.

e che le persone ad operare su di essi sono:

- Nicola Cariglia, nato a Pistoia (PT), il 01/03/1943, codice fiscale CRGNCL43C01G713K, residente in Firenze(FI), Via G.B. Niccolini n° 9, in qualità di Presidente;
- Giancarlo Magni, nato a Pistoia (PT), il 02/12/1946, codice fiscale MGNGCR46T02G713H, residente in Pistoia, Largo San Biagio n° 3, in qualità di Membro del Consiglio di Amministrazione e del Comitato Direttivo;
- Giovanni Spiti, nato a Pistoia (PT) il 29/04/1966, codice fiscale SPTGNN66D29G713G, residente in Pistoia, Via Prov.le Lucchese n° 104, in qualità di Segretario Generale.

b) L'Azienda contraente, ai fini del pagamento delle competenze dovute alla Fondazione, acquisirà il documento di regolarità contributiva (DURC) e la certificazione ENPAM.

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

ART. 13 – OBBLIGHI DELLA FONDAZIONE

Per quanto riguarda i requisiti inerenti la normativa sulla sicurezza e di prevenzione incendi la Fondazione 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. 14 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Nel caso di gravi inadempienze al presente contratto, l'Azienda è tenuta a contestare per iscritto le inadempienze stesse. Qualora la Fondazione non provveda a giustificare le inadempienze entro 30 giorni, l'Azienda ha facoltà di risolvere unilateralmente il rapporto con la Fondazione stessa.

In ogni caso è motivo idoneo all'esercizio della facoltà di risoluzione unilaterale del contratto prevista dal presente articolo, anche l'ipotesi del mancato perfezionamento dell'accreditamento –così come previsto dal D.D. Regione Toscana n° 9857 del 7.7.2017, punto 2 del dispositivo-, o del non rinnovo dell'accreditamento della Fondazione da parte della Regione Toscana.

Il contratto si risolverà “ipso facto et jure” mediante semplice dichiarazione stragiudiziale, intimata a mezzo di posta elettronica certificata o fax, in caso di :

- a) frode;
- b) perdita requisiti previsti dalla normativa vigente per lo svolgimento delle prestazioni contrattuali:

ART. 15 – INADEMPIMENTI CONTRATTUALI - SOSPENSIONI -PENALI

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, l’Azienda è tenuta a contestare per iscritto, tramite PEC o fax, le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni della Fondazione dovranno essere comunicate all’Azienda entro e non oltre il termine massimo di 15 giorni dal ricevimento delle contestazioni. In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte dell’Azienda la competente struttura 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 Fondazione per i servizi e prestazioni resi.

L’applicazione delle penali previste dal presente articolo non precluderanno il diritto dell’Azienda a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi del presente contratto. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non costituirà esonero in alcun caso per la Fondazione dall’adempimento dell’obbligazione per la quale sarà inadempiente e che avrà fatto sorgere l’obbligo di pagamento della medesima penale.

L’Azienda si riserva di rivalersi sulle strutture inadempienti ai sensi dell’art. 7 in caso di penalizzazione economica derivata dal mancato invio o dall’invio scorretto dei flussi informatici.

L’Azienda si riserva altresì la facoltà di sospendere il contratto qualora accerti il mancato rispetto dei requisiti organizzativi di cui all’art. 4 del presente contratto ed in generale di quanto previsto dal citato Regolamento 79/R del 17.11.2016, all. A, lettera D.7. Di fronte a tale violazione sarà concesso alla Fondazione un termine di 30 giorni dalla contestazione

affinché si adegui ai parametri indicati. Al termine di tale periodo, qualora venga verificato il persistere dell'inottemperanza al suddetto obbligo, si procederà a sospendere il contratto per 90 giorni al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, il contratto s'intenderà automaticamente risolto.

L'Azienda si riserva inoltre la facoltà di sospendere il contratto qualora accerti il mancato rispetto degli obblighi di cui all'art. 13 del presente contratto. Di fronte a tale inosservanza sarà concesso alla Fondazione un termine di 30 giorni dalla contestazione affinché si adegui alla normativa. Al termine di tale periodo, qualora venga verificato il persistere dell'inottemperanza, si procederà a sospendere il contratto per 90 giorni, al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, il contratto s'intenderà automaticamente risolto.

ART. 16 – PRIVACY

Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto delle norme della D.Lgs. 196/2003.

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

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

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

ART. 17 - FORO COMPETENTE

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

ART. 18 - DECORRENZA

Le parti convengono che il presente contratto ha validità dalla data di apposizione della seconda firma digitale al 31/12/2018. 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. 19 - SPESE

Il presente contratto, che consta di n. 15 pagine, viene redatto in triplice copia, una per ognuna delle parti contraenti ed una, redatta su carta legale, da conservarsi agli atti dell'Ufficio Repertorio della Azienda che provvede ad iscriverlo nel repertorio.

Il presente contratto sarà registrato in caso d'uso a cura e a spese della parte che avrà interesse a farlo.

L'imposta di bollo è a carico della Fondazione, senza diritto di rivalsa, e sarà assolta in modo virtuale a cura della Fondazione stessa.

La Fondazione 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.

Letto, approvato e sottoscritto,

data _____

per la Fondazione

Il Legale rappresentante

Dott. Nicola Cariglia (*firmato digitalmente*)

Per l'Azienda USL Toscana Centro

Dr.ssa Lucia Carlini (*firmato digitalmente*)

Ai sensi dell'art. 1341 c.c, la Fondazione approva specificatamente gli artt.:

2) - VOLUME ECONOMICO E RETTA GIORNALIERA

7) - CONTROLLI

8) - MODALITÀ TRASMISSIONE FLUSSI

9) - MODALITA' RICHIESTA PAGAMENTI

10) - MODALITA' DI PAGAMENTO

11) - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI
FISCALI E CONTRIBUTIVI


14) - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

15) INADEMPIMENTI CONTRATTUALI - SOSPENSIONI - PENALI

per la Fondazione

Il Legale rappresentante

Dott. Nicola Cariglia

Nome File	Esito Verifica	Verifica alla Data	Algoritmo Digest	Firmatario	Cod. Fiscale	Organizzazione	Controfirma di:
Convenzione_Cure_Intermedie.pdf-.p7m (Firme totali apposte: 2)	Firma CADES OK Data di verifica: 14/03/2018 12:53:59 (UTC Time)	 verifica alla data? clicca qui...	SHA-256	NICOLA CARIGLIA	CRGNCL43C01G713K	NON PRESENTE	