



Allegato 1)

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E KOS CARE S.R.L. PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SANITARIE N. 20 POSTI DI HOSPICE SAN GIORGIO A COLONICA VIA DELLE MICCINE 1/AC – CAMPI BISENZIO – CIG B0BCA55016.

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 Direttore della SOS Procedure Amministrative privato accreditato delegata alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. 206 del 22/02/2024

E

La Società Kos Care srl di seguito denominata "Struttura" o "Gestore", con sede legale a Milano (MI) in Via Durini, 9, nella titolarità dell'esercizio della struttura posta in Campi Bisenzio, via delle Miccine n. 1/AC, denominata Hospice "San Giorgio a Colonica" collocato al piano terra della RSA Anni Azzurri "Campi Bisenzio" nella persona del suo Legale Rappresentante pro tempore Dott. Vailati Venturi Giuseppe domiciliato per la carica presso la sede legale di Milano (MI) in Via Durini, 9, il quale interviene, stipula ed agisce non in proprio, ma nella sua qualità di Rappresentante della medesima;

VISTI

- il D.Lgs. n. 502 del 30-12-1992 e ss.mm.;
- l'art. 8-bis comma 3 del D.Lgs. 229-1999 e ss.mm. ove si prevede che *“la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del SSN e l'esercizio di attività sanitaria a carico del SSN sono subordinate, rispettivamente, al rilascio*

dell'autorizzazione di cui all'art. 8-ter, all'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8 quater nonché della stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies...”;

-il DPCM n. 20-2000 *“Atto di indirizzo e coordinamento recante requisiti strutturali ,tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative”;*

- la legge n.38 del 15-03 -2010 *“Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e la terapia del dolore”;*

- il GDPR n. 679-2016 (Regolamento UE 2016/679) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati), di seguito anche solo “GDPR”;

- il D.LGS n. 196-03 *“Codice in materia di protezione dei dati personali”* come novellato dal D.LGS n. 101/2018 *“Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”*

- l'art. 28, primo paragrafo del Regolamento europeo 2016/679/UE che prevede:
“Qualora un trattamento debba essere effettuato per conto del Titolare del trattamento, quest'ultimo ricorre unicamente a Responsabili del trattamento che presentino garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del presente regolamento e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato;

- la LR.n. 40-05 *“Disciplina del servizio sanitario regionale”* e ss.mm.;

- la L.R. n. 51 -2009 *“Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento”;*

- il D.P.G.R. n. 79/R del 17-11-2016 *“Regolamento di attuazione della L.R. 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”;

- il Regolamento n. 90/R del 16 settembre 2020, “*Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie. Modifiche al regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, approvato con decreto del Presidente della Giunta regionale 17 novembre 2016, n. 79. Revoca DPGR n. 85/R dell’11 agosto 2020*”;

- Le DGRT n. 996-2000 e n. 467-07 che definiscono i requisiti e gli standard strutturali e di funzionamento degli Hospice e delle cure palliative in Toscana;

- La DGRT 958-2018 “*Linee di indirizzo per le reti cliniche regionali*”;

- La DGRT n. 1337 del 3-12-2018 “*Le disposizioni anticipate di trattamento e la pianificazione delle cure - primi indirizzi attuativi. Aggiornamento della rete delle cure palliative ai sensi della DGRT 958-208*”;

- la DGRT n. 996 -2000 “*Linee guida assistenziali ed indirizzi organizzativi per lo sviluppo della rete di cure palliative*”;

- la DGRT n.1121-2010 “*Istituzione del sistema informativo regionale dell’assistenza erogata presso gli Hospice ai fini del governo regionale del sistema e di assolvimento del relativo debito ministeriale*”;

- la Delibera del Direttore Generale n. n. 726 del 20.05.2021 avente ad oggetto: “*Tariffe giornaliere per la remunerazione delle prestazioni di ricovero erogate dalle strutture residenziali di cure continue ad alta complessità assistenziale - Hospice*”;

PREMESSO

- che l’Hospice è una struttura complementare ed integrata all’ospedale e al domicilio, alla quale si accede quando non risultino più adeguate le modalità assistenziali proposte da tali strutture, con l’obiettivo di creare una vera continuità assistenziale nella fase della malattia non più suscettibile di guarigione, ma con necessità di un controllo su tutta la sintomatologia correlata e di una risposta ai relativi bisogni psicologici e sociali. Per rispondere a questi bisogni occorre attivare tutti i nodi e percorsi della rete delle cure palliative, di cui l’Hospice è riferimento per la degenza, protetta e transitoria, dei pazienti



seguiti al domicilio e dei pazienti già ricoverati in reparti ospedalieri non dimissibili al domicilio per la complessità, definitiva o temporanea, del caso clinico;

- che con Decreto Dirigenziale n. 2263 del 16.02.2021, la Regione Toscana ha riconosciuto alla Società Kos Care srl la compatibilità rispetto al fabbisogno regionale e presa d'atto del parere positivo di funzionalità per n. 20 posti di Hospice” nel Comune di Campi Bisenzio, con presa d'atto dell'espressione favorevole del Direttore sanitario dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi e del Direttore sanitario dell'Azienda USL Toscana Centro relativo alla richiesta di funzionalità;

- che la Struttura “Hospice San Giorgio a Colonica, ubicata a Campi Bisenzio in Via delle Miccine n. 1/AC “ risulta autorizzata al funzionamento e accreditata dalla Regione Toscana con Decreto Dirigenziale n. 15044 del 12.07.2023, entrambi gli atti ai sensi della L.R. 51/09 e del relativo Regolamento Regionale della Toscana n. 79/R del 17/11/2016 come novellato dal Regolamento Regionale della Toscana n 90/R del 16/09/2020;

- che al gestore della Struttura in parola non è stata irrogata alcuna delle sanzioni o delle misure cautelari di cui al D.Lgs 231/2001 che impediscono di contrattare con gli Enti Pubblici;

- che il gestore della Struttura è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità, ai sensi dell'art. 17 della legge n. 68/99;

- che il Regolamento interno della Struttura recepisce tutte le indicazioni previste dal Decreto del Presidente della Giunta regionale 11 novembre 2016, n.79/R, così come novellato dal Regolamento 16 settembre 2020, n. 90/R e tutte le eventuali ulteriori indicazioni previste da normative in vigore nel periodo di validità della presente convenzione;

- che la Regione Toscana non ha normato la retta per il ricovero in Hospice;

- che con Delibera del Direttore Generale n. 726 del 20.05.2021 “*Tariffe giornaliere per la remunerazione delle prestazioni di ricovero erogate dalle strutture residenziali di cure continue ad alta*



complessità assistenziale - Hospice” si è provveduto a determinare la tariffa giornaliera ordinaria onnicomprensiva per singolo ospite pari ad Euro 250,00 a fronte della presenza del medico per n. 12 h giornaliere;

- che con Delibera del Direttore Generale n. 206 del 22/02/2024 è stato approvato lo schema del presente contratto;

TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 - PREMESSE

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente convenzione

ART. 2 - OGGETTO DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Il presente accordo contrattuale regola il rapporto fra l'Azienda Usl Toscana Centro e Kos Care, nel rispetto della normativa regionale in essere, per il percorso di accesso in Hospice, per max n.20 posti letto.

Nell'ambito dell'Hospice vengono erogate le cure palliative a favore di persone nella fase terminale della vita affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per le quali non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia.

Il percorso di accesso in Hospice è svolto in collaborazione con l'UFS Cure Palliative e Hospice Firenze ed Empoli.

L'ambito territoriale di riferimento è la Zona Distretto Fiorentina Nord Ovest, con possibilità di accesso anche dalle altre Zone Distretto/Presidi Ospedalieri dell'Azienda USL Toscana Centro e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi (Firenze).

Una volta ricevuta l'accettazione da parte della UFC Coordinamento aziendale Cure Palliative o delle UFS di riferimento la presa in carico del paziente deve avvenire entro 24/48 ore massimo.

Costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto:

- La relazione descrittiva prodotta da Kos Care– allegato “A”;
- La planimetria – allegato “B”.

ART. 3 - TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ E DOTAZIONE DI PERSONALE

Come sopra indicato, la Struttura assicura l'erogazione delle prestazioni secondo i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici indicati nell'allegato A, sezione D8 (Hospice) del Regolamento 79/R, così come modificato dal DPGR del 16.09.2020 n.

90/R, come di seguito indicato:

REQUISITI STRUTTURALI		
D.8.1	Realizzati in edifici dedicati anche all'interno di strutture ospedaliere o di strutture residenziali purché con accesso dedicato in contesto urbano o urbanizzato, facilmente raggiungibile e con articolazione spaziale interna utile a creare condizioni di vita simili all'abitazione	
D.8.2	Capacità ricettiva massima di 30 posti letto	
AREA RESIDENZIALE		
D.8.3	Camere di degenza singola di superficie minima pari almeno a 14 mq, personalizzabili dal paziente, con spazio adeguato per le attività clinico assistenziali e la movimentazione di carrozzine o sedolatori	
D.8.4	Ogni camera dotata di letto speciale per il paziente completo di schienali regolabili, poltroncina/letto per fumare, tavolo con sedie, una poltrona	
D.8.5	Un servizio igienico completo per ogni camera	
D.8.6	Servizi igienici accessibili ai disabili secondo le specifiche tecniche previste dalle normative vigenti	
D.8.7	Locale cucina/Itinerario con arredo che comprenda almeno un tavolo con 4 sedie	
D.8.8	Locale/spazio per il deposito del materiale pulito	anche in comune con Area valutazione e terapia
D.8.9	Locale/spazio deposito materiali ed attrezzature	anche in comune con Area valutazione e terapia
D.8.10	Locale per il materiale sporco, dotato di vuotatoio e lavapadelle e/o di attrezzature per l'eliminazione prodotti monouso per l'evacuazione	anche in comune con Area valutazione e terapia
D.8.11	Locale per personale di assistenza in posizione idonea	
D.8.12	Ambulatoreo mediche	
D.8.13	Soggiorno polivalente o spazi equivalenti per le diverse attività dimensionato in rapporto alla capacità ricettiva	
AREA VALUTAZIONE E TERAPIA		
D.8.14	Locale ed attrezzature per terapie antalgiche e prestazioni ambulatoriali con relativo adiacente spazio per l'attesa	
D.8.15	Locale/spazio per la preparazione e la manipolazione dei farmaci e le preparazioni nutrizionali	
D.8.16	Locali per prestazioni in regime diurno o di	
D.8.17	Locale per colloqui con il personale dell'equipe clinico-assistenziale	
AREA GENERALE DI SUPPORTO		
D.8.18	Spogliatoio, servizi di sosta e lavoro per personale volontario	
D.8.19	Locali riunione equipe clinico assistenziale	
D.8.20	Portineria dotata di telefono	in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari gestiti dalla stessa struttura
D.8.21	Locale/spazio per rapporto con il pubblico che garantisca la privacy	in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari gestiti dalla stessa struttura
D.8.22	Locali per uso amministrativo	in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari gestiti dalla stessa struttura
D.8.23	Cucina con dispensa o locale spornatura pasti con relativi locali accessori	in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari gestiti dalla stessa struttura
D.8.24	Lavanderia e stiria	in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari gestiti dalla stessa struttura
D.8.25	Mapezzini	in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari gestiti dalla stessa struttura
D.8.26	Spazio per i visitatori	in comune se collocato all'interno di un edificio dove sono presenti altri presidi sanitari gestiti dalla stessa struttura

REQUISITI ORGANIZZATIVI		
D.8.27	E' individuato un referente della struttura	
D.8.28	Esiste un documento di regolamento e funzionamento	
D.8.29	Presenza di un piano di assistenza individuali (pai) definito ed elaborato dall'equipe, concordato con il medico responsabile dell'unità in struttura nella definizione del piano e assicurata l'acquisizione del consenso dell'utente o di chi ne esercita legalmente la rappresentanza e la condivisione delle scelte adottate	
D.8.30	Presenza di procedure per la gestione delle emergenze-urgenze cliniche	
D.8.31	Equipe multi professionale comprendente medico esperto in cure palliative, medico di medicina generale, medici specialisti, infermiere, psicologo, assistente sociale, terapisti della riabilitazione, oss.	
D.8.32	Presenza del personale infermieristico e oss nelle 24 ore	
D.8.33	Presenza di specifica procedura per l'accertamento della morte e adeguata soluzione organizzativa per l'oltantamento della salma	in caso contrario deve essere previsto un locale sosta salma anche in comune se lo struttura è collocata all'interno di uno stabilimento dove sono presenti altri presidi sanitari gestiti dalla stessa struttura
D.8.34	Istruzioni operative per l'attivazione del sistema di emergenza di facile consultazione da parte del personale	

REQUISITI TECNOLOGICI		
D.8.35	Nelle camere di degenza è presente la seguente dotazione minima impiantistica:	
	impianto di climatizzazione che garantisca T = 20 - 26 °C	
	U% = 40 - 60%	
	scambi aria pari a 2 V/h	il ricambio d'aria può essere garantito anche naturalmente, in questo caso il sistema è dotato di un rapporto aereo-illuminante di 1:8, devono pertanto essere garantiti i parametri di comfort termico previsti
D.8.36	Almeno 3 prese per alimentazione elettrica per posto letto	
D.8.37	Impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa	
D.8.38	Impianto televisivo e impianto wifi a disposizione degli utenti	
D.8.39	Impianto erogazione ossigeno e prese vuote	
D.8.40	Carrello e/o attrezzatura equivalente per la gestione dell'emergenza completo di cardiomonitor con defibrillatore ed unità di ventilazione manuale	
D.8.41	Carrello per la gestione terapia	
D.8.42	Monitor multiparametrico	
D.8.43	Letti articolati ad altezza variabile, accessibili da ogni lato	
D.8.44	Adeguate attrezzature per mobilizzazione/mobilità (MMP/MMC) e trasporto dei pazienti	
D.8.45	Dispositivi antiscivolo (anche in servizio) in relazione alle caratteristiche della casistica trattata e relative procedure di sanificazione ricetto il caso di fornitura esterna comprensiva del servizio	
D.8.46	Sistemi di continuità dell'alimentazione elettrica in riferimento alle caratteristiche dell'utenza elettrica e dell'attività svolta.	
D.8.47	Presenza di impianto di illuminazione di sicurezza	

La struttura, essendo di tipo residenziale, dovrà restare aperta per 365 giorni e per 24 ore al giorno. Durante la giornata, la struttura dovrà sempre garantire personale congruo alla corretta gestione delle attività e al controllo dei pazienti.

La tariffa è pari ad Euro 250,00 giornaliera per singolo ospite, come meglio dettagliato nell'art. 7 del presente accordo, per ogni paziente inserito in Hospice.

In detta tariffa sono previsti:

- Servizi sanitari:

Equipe multiprofessionale comprendente:

- Medico in possesso della specializzazione equipollente prevista dalla Legge n.38 del 15/03/2010 e s.m.i. o dei requisiti di cui al decreto 30 giugno 2021 “*Individuazione dei criteri di certificazione dei requisiti in possesso dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate*” presente h 12 nei giorni feriali dal lunedì al sabato e pronta disponibilità notturna festiva e prefestiva.

Possono essere conteggiate nelle ore di presenza del medico le ore previste per la Direzione Sanitaria.

Le ore di presenza del medico palliativista potranno, soprattutto nella fase iniziale, essere ridotte in considerazione del fatto che i pazienti saranno inseriti gradualmente.

- Infermieri h 24 in numero congruo per garantire i requisiti minimi di assistenza in relazione al numero di ospiti presenti in struttura;

- Operatore Socio Sanitario h 24 in numero congruo per garantire i requisiti minimi di assistenza in relazione al numero di ospiti presenti in struttura;

- Psicologo;

- Terapista della riabilitazione;

- Approvvigionamento farmaci, presidi ecc.

Si rinvia, inoltre, a quanto previsto dai requisiti minimi di autorizzazione e accreditamento.

Inoltre la Struttura deve individuare un Referente della struttura e comunicarne il nominativo alla UFC Cure Palliative e Hospice ed al Responsabile del contratto per gli aspetti sanitari.

ART. 4 - MODALITA' DI ACCESSO

I posti autorizzati sono riservati ad utenti residenti nei territori di competenza dell'Azienda USL Toscana Centro e regolarmente iscritti al SSN.

I pazienti della RSA Anni Azzurri “Campi Bisenzio” potranno essere collocati in Hospice laddove ne sussistano le condizioni attestate dalla UFC Cure Palliative e Hospice aziendale, senza che siano spostati presso altro Hospice.



Il limite massimo di permanenza in Hospice è stabilito in 60 giorni. Dopo 30 giorni dall'ingresso per ciascun paziente la UFC Cure Palliative e Hospice aziendale rivaluterà il piano di assistenza individualizzato (PAI) al fine di ridefinire l'appropriatezza della degenza in Hospice. Nel caso in cui si renda necessaria la prosecuzione oltre i 30 giorni, si procede comunque a valutazione di prosecuzione con individuazione di un percorso assistenziale più appropriato, anche coinvolgendo il servizio sociale di riferimento, al fine di evitare permanenze in Hospice superiori ai 60 gg.

In casi eccezionali la proroga SUPERIORE AI 60 gg dovrà essere autorizzata dalla P'UFS Cure Palliative e Hospice Firenze ed Empoli in accordo con la Direzione Sanitaria Aziendale. L'accoglienza e la fatturazione per i pazienti non residenti nel territorio dell'Azienda USL Toscana Centro è stabilita dall'Azienda sanitaria territorialmente competente direttamente con la Struttura.

L'accoglienza, l'autorizzazione e la fatturazione per i pazienti che accedono privatamente alla struttura è stabilita dalla struttura direttamente con il paziente.

La richiesta di accesso in Hospice viene fatta, da parte del Medico di Medicina Generale o del Medico ospedaliero che hanno in carico il paziente, al nodo dell'UFC Coordinamento Cure Palliative di competenza territoriale, con le modalità previste dalle attuali Procedure Operative della UFC Coordinamento Cure Palliative AUSL TC.

L'idoneità all'accesso in Hospice compete, secondo quanto previsto dalle attuali Procedure Operative della UFC Coordinamento Cure Palliative AUSL TC, previa valutazione multidimensionale e pianificazione del percorso di cura col malato e/o con la famiglia, al medico palliativista dell'UFS di competenza territoriale.

Si considerano eleggibili al ricovero in hospice pazienti che presentano i seguenti criteri:

- NECPAL positivo per almeno un criterio generale ed uno specifico per patologia.
- Positività ad almeno 1 elemento di alta complessità dello strumento IDC-PAL-ITA, con particolare riferimento agli items del gruppo II.



L'accesso all'Hospice avviene attraverso la condivisione delle richieste valutate come idonee all'interno dei nodi Hospice della UFC Coordinamento Cure Palliative, secondo quanto previsto dalle attuali Procedure Operative della AUSL TC.

L'Azienda non è vincolata al pieno utilizzo dei posti letto ed è tenuta solo al pagamento della tariffa giornaliera per i giorni di effettiva presenza.

Le parti concordano che la retta di cui all'art. 7 è comprensiva di tutti i costi relativi all'assistenza prestata nel rispetto della normativa di riferimento. Con riferimento a situazioni di particolare complessità per farmaci di alto costo si rinvia alle disposizioni aziendali predisposte dal Direttore del Dipartimento del Farmaco.

ART. 5 - MODALITÀ OPERATIVE

La Struttura si impegna a tenere - per ciascun ospite - un fascicolo contenente la seguente documentazione personale:

-documentazione sanitaria: cartella medica, strumenti di Valutazione Multidimensionale (IPOS, Fasi di Malattia, AKPS) e Pianificazione Condivisa delle Cure, prescrizione ausili di protezione e tutela dell'ospite, relazione di dimissione, scheda della terapia anticipata per l'Hospice;

-documentazione infermieristica: scheda di valutazione all'ingresso, cartella infermieristica, foglio unico di terapia, scheda monitoraggio medicazioni, scheda parametri vitali e rilevazione del dolore, scheda rilevazione cadute, scheda invio a struttura sanitaria, consegne infermieristiche.

-documentazione fisioterapica: cartella riabilitativa.

-documentazione assistenziale: consegne assistenziali, scheda monitoraggio peso e ritmo sonno-veglia.

La gestione del paziente dal punto di vista medico è a carico del medico palliativista della struttura, responsabile clinico dell'Hospice, di cui all'Art. 3 del presente



documento, che deve attenersi, là dove previsti, a protocolli e Linee Guida condivisi all'interno della RLCP, nonché alle norme di buona pratica clinica.

Ai fini dell'armonizzazione delle attività all'interno della Rete, è previsto il supporto da parte delle equipe dell'UFC Coordinamento Cure Palliative di competenza territoriale, che preveda anche riunioni multidisciplinari, con cadenza periodica.

La Struttura garantisce all'ospite la fruizione dei servizi nel rispetto dei ritmi di vita, dei desideri, e abitudini dello stesso, compatibilmente con lo stato di salute del medesimo.

La Struttura si impegna a disciplinare i rapporti tra assistito e la stessa, nel Regolamento e nella Carta dei Servizi, strumenti di comunicazione e trasparenza che la medesima dovrà predisporre e aggiornare coerentemente con i servizi offerti e che dovrà rendere pubblici.

La Struttura si impegna a mantenere ogni rapporto con i Servizi invianti, procedendo ad inviare giornalmente un report di ingressi/decessi alla UFC Coordinamento aziendale Cure Palliative o suo delegato.

Inoltre la Struttura è tenuta a garantire le funzioni di interpretariato e mediazione culturale per gli utenti non italofoni.

ART. 6 - PERSONALE

La Struttura si impegna, nei rapporti con i propri dipendenti, all'osservanza di tutta la normativa nazionale vigente in materia di lavoro, della Legge n.189 del 30-07-2002 e alla applicazione del contratto di lavoro vigente al momento della sottoscrizione del presente contratto.

ART. 7 - VOLUME ECONOMICO E TARIFFA GIORNALIERA

La tariffa giornaliera è pari ad Euro 250,00 per singolo ospite.

Il volume economico annuale massimo è stabilito in euro 1.825.000,00 per ciascuna annualità 2024, 2025 e 2026.



L'Azienda è esonerata da ogni obbligo nei confronti della Struttura 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.

La Struttura accetta, per l'intera durata del contratto (in esenzione IVA art. 10 DPR 633 del 26.10.1972) i tetti annuali massimi sopra indicati, precisando che sarà corrisposto da parte dell'Azienda il pagamento dei soli giorni di effettiva presenza.

Nel caso in cui facciano ingresso nella struttura persone residenti nel territorio di altre ASL, l'Istituto provvederà a prendere contatto con l'Azienda Sanitaria di provenienza dell'ospite al fine di acquisire la relativa autorizzazione all'ingresso. L'Istituto può altresì ospitare pazienti privati. Qualora sia richiesto l'accesso DEL PAZIENTE PRIVATO nel percorso CONVENZIONATO oggetto del presente ACCORDO CONTRATTUALE, questo deve essere attivato secondo quanto indicato all'art.2 del presente atto.

ART. 8 - RISPETTO NORMATIVA VIGENTE E RAPPORTI CON IL CITTADINO

La Struttura si impegna a garantire la corretta informazione alla persona interessata sulle procedure di accesso e sulle prestazioni erogabili.

Le attività all'interno della Struttura devono essere condotte nel pieno rispetto della legge sulla trasparenza (D. Lgs. n. 33 del 14.03.2013 e ss.mm.ii), sul procedimento amministrativo (Legge n. 241 del 07.08.1990 e ss.mm.ii), sul trattamento dei dati personali e della normativa in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196-03 così come novellato dal D. Lgs. 101-18 di adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento U.E 2016-679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).



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

Gli obblighi relativi ad interventi strutturali, impiantistici e di manutenzione necessari per assicurare ai sensi del D. Lgs. 81-2008 la sicurezza dei locali sono a carico della Struttura che si impegna ad adeguarli.

La Struttura assicura il rispetto del novellato Titolo X del D.LGS 81/08 a seguito della pandemia Covid 19.

ART. 9 - 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.

L'Azienda si riserva, in ordine alle attività erogate dalla Struttura e sulla base dell'attuale normativa in materia, di effettuare attività di controllo e vigilanza, tramite le strutture aziendali preposte.

A tale scopo la Struttura metterà a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa inerente all'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.10 - MODALITÀ DI FATTURAZIONE E PAGAMENTO

Per le prestazioni erogate in Hospice il gestore dovrà emettere fattura.

La Struttura procederà alla fatturazione dell'attività sulla base del prospetto delle presenze mensili validato dall'Azienda. Tale prospetto dovrà essere inviato entro il quinto giorno del mese successivo a quello in cui sono state effettuate le prestazioni, debitamente sottoscritto dal legale Rappresentante della Struttura o suo delegato ai sensi

del DPR 445/2000, al Responsabile del contratto per gli aspetti sanitari di cui al successivo art. 22 che dovrà validarlo entro 10 giorni dal ricevimento. Trascorso tale termine senza che sia stata effettuata detta validazione, la Struttura potrà emettere la fattura salvo eventuale conguaglio da effettuarsi nel mese successivo.

Il prospetto riepilogativo dovrà contenere i seguenti elementi:

- Cognome, nome,
- 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 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) l'Istituto provvederà alla fatturazione elettronica dell'attività tramite il Sistema di Interscambio (SDI).

La fattura potrà essere emessa solo dopo la verifica di quanto trasmesso e l'emissione del relativo ordine di acquisto delle prestazioni attraverso il sistema NSO (nodo smistamento ordini - Decreto MEF 27/12/2019).

Qualora queste operazioni non siano svolte come sopra indicato, non potrà essere dato corso al regolare pagamento delle prestazioni.

La fattura elettronica relativa a utente residente nell'Azienda USL Toscana Centro dovrà essere indirizzata al Codice Univoco UFL7WY.

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

L'Azienda provvederà, purché sia stato rispettato dalla Struttura quanto previsto dai precedenti articoli, a pagare le competenze regolarmente fatturate dalla Struttura, corrispondenti alle giornate di effettiva presenza per la retta giornaliera 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, così come modificato dal D.Lgs 09/11/2012, n. 192 e ss.mm.

I termini di decorrenza sono interrotti in caso di contestazioni.

L'Azienda accetta l'eventuale cessione da parte della Struttura o 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 Struttura rimarrà solidamente responsabile con la Società cessionaria per l'adempimento in favore dell'Azienda delle obbligazioni tutte derivanti dal presente contratto.

ART. 11- DEBITO INFORMATIVO

L'Istituto dovrà adempiere all'alimentazione dei flussi relativi all'adempimento del debito informativo verso il Ministero della Sanità (DM 06/06/2012 – flusso Hospice). Le specifiche funzionali, ovvero il documento tecnico in cui sono riportate le regole di compilazione dei tracciati, le specifiche sulla struttura dati, i controlli regionali, il ritorno informativo e i servizi forniti alle aziende, attualmente in vigore nello scambio di dati tra Aziende sanitarie toscane e Regione Toscana sono costituite dall'RFC (Request For Comments) 191.

ART. 12 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI

Ai sensi della determinazione dell'ex AVCP n.371 del 27/07/2022 tale attività è soggetta agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

La Struttura, per i pagamenti relativi al presente contratto, si impegna a utilizzare un conto corrente dedicato, anche non in via esclusiva, acceso presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicato.

Tutti i movimenti finanziari relativi all'attività devono essere registrati sui conti



correnti dedicati e , , 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 Struttura 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.

Inoltre,, sempre ai sensi della determinazione dell'ex AVCP n.371 del 27/07/2022, nelle fatture dovrà essere indicato il CIG B0BCA55016., non sarà possibile procedere al pagamento delle fatture elettroniche che non riportino il suddetto codice CIG.

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

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

dovute alla Struttura, acquisirà il documento unico di regolarità contributiva (DURC) e la certificazione di regolarità contributiva ENPAM.

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

ART. 13 - EFFICACIA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Il presente accordo contrattuale è sottoscritto dall'Azienda USL Toscana Centro nel cui territorio la Struttura ha sede ed ha efficacia nei confronti dell'Azienda USL Toscana Centro e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi (Firenze) che intendono usufruire delle prestazioni di cui al presente accordo nelle modalità previste all'art. 3.

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 da parte della Struttura 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 Struttura 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 Struttura 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. 3 del presente accordo. Di fronte a tale inosservanza sarà concesso alla Struttura 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 Struttura 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 Struttura 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 addebitabile a responsabilità della Struttura ;
- in caso di condanne penali o misure di prevenzione o sicurezza per reati contro il patrimonio, la Pubblica Amministrazione, o per reati di tipo mafioso sulla base della normativa vigente;
- in tutti i casi previsti dalla normativa vigente.

ART. 15 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD), del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., e della deliberazione del Direttore Generale n. 179 del 30.01.2019 visibile sul sito aziendale www.uslcentro.toscana.it alla voce "privacy".



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

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

ART. 16 - CARTA DEI SERVIZI

La Struttura adotta ed attua una propria Carta dei Servizi, sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 Gennaio 1994 e dello schema generale di riferimento della Carta dei Servizi pubblici sanitari emanato con DPCM del 19-05-1995. Di detta Carta dei Servizi la Struttura deve dare adeguata pubblicità agli utenti nelle modalità previste dalla normativa vigente ed inviata in copia all' Azienda.

ART. 17 - POLIZZE ASSICURATIVE

A copertura dei rischi inerenti l'attività svolta, per conto dell'Azienda, dalla Struttura con mezzi, strumenti e personale propri, la stessa 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 dell'attività oggetto dell'accordo stesso.

ART. 18 - INCOMPATIBILITA'



La Struttura si impegna ad accertare e dichiarare che nessuno dei sanitari o di altro personale che opera presso la struttura si trova in situazione di incompatibilità rispetto alla Legge 412/1991 e ss.mm.ii. art.4 co. 7 e L. 662/1996 e ss.mm.ii. art. 1 co. 5 e co. 19 nonché ai vigenti Accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende UU.SS.LL. degli appartenenti alle categorie mediche prevedendo i casi di incompatibilità con l'attività nelle strutture accreditate e relative deroghe.

L'elenco del personale dovrà essere inviato in pdf ed in formato excel due volte l'anno alla SOS Procedure amministrative privato accreditato. Il primo elenco del personale dovrà essere inviato al momento della sottoscrizione del presente atto.

È fatto altresì divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 del D. Lgs 165/2001 e ss.mm.ii. e del Piano Nazionale Anticorruzione, ai dipendenti dell'Azienda 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. 19 - CODICE DI COMPORTAMENTO

La Struttura è tenuta a far osservare a tutti i professionisti e a tutto il personale operante a qualsiasi titolo presso la medesima i principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda adottato con deliberazione n.91 del 30/01/2024 e pubblicato sul sito aziendale alla voce "amministrazione-trasparente- disposizioni generali - atti generali".

ART. 20 - FORO COMPETENTE

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

ART. 21 - DECORRENZA

Le parti convengono che il presente accordo ha validità a decorrere dalla data di sottoscrizione del presente atto fino al 31.12.2026.

Alla scadenza dei 36 mesi, dopo verifica dell'attività svolta ed a seguito di accordo espresso tra le parti, è possibile rinnovare il contratto di anno in anno rilevato il fabbisogno e nel rispetto delle normative in quel momento vigenti per la scelta del contraente, per ulteriori due anni. Resta inteso che il rinnovo sarà effettuato nel rispetto di quanto previsto all'art. 7 "volume economico e tariffa giornaliera" del presente accordo contrattuale, in particolare per quanto concerne la definizione dei tetti di spesa. Ogni variazione al presente contratto deve essere concordata fra le parti e recepita con atto scritto, fatte salve eventuali decisioni a livello nazionale e regionale in materia.

ART. 22 - RESPONSABILI DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Sono individuati quali responsabili dell'accordo contrattuale:

per l'Azienda:

- il Responsabile dell'accordo per gli aspetti amministrativi è il Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato
- il Responsabile per la parte riferita agli ordini, liquidazioni e monitoraggio è il Direttore della SOS Dipartimentale Servizi Amministrativi per territorio e sociale Firenze Empoli;
- il Responsabile sanitario della convenzione è il Direttore UFC Coordinamento aziendale Cure Palliative o suo delegato;

per la Struttura:

- il Responsabile della convenzione nella per KOS Care è il Legale Rappresentante.

ART. 23 - REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente contratto, che consta di n. 20 pagine, sarà registrato in caso d'uso a cura e a spese della parte che avrà interesse a farlo.

Le spese di bollo sono a carico di Kos Care senza diritto di rivalsa, e saranno assolte in modo virtuale nelle modalità previste dalla legge.

Art 24 - CLAUSOLA DI RINVIO



Per quanto non espressamente previsto nella presente convenzione, si fa riferimento al Codice Civile ed alle altre norme di legge vigenti in quanto applicabili e compatibili con la natura dell'atto.

ART 25 - SOTTOSCRIZIONE

Il presente accordo contrattuale viene stipulato in forma di scrittura privata non autenticata, secondo le regole della sottoscrizione digitale, con firma elettronica.

Letto, approvato e sottoscritto. 27/03/2024

Per Kos Care srl
Il Legale Rappresentante pro tempore
dott. Vailati Venturi Giuseppe
(firmato digitalmente)

Per l'Azienda USL Toscana Centro
Il Direttore della SOS Procedure
amministrative privato accreditato
(firmato digitalmente)