

**CONVENZIONE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E SANTA CROCE MEDICAL CENTER srl PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE AMBULATORIALE (ex ART. 26 L. 833/78) - PERIODO VALIDITA' anni 2022-2025**

**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 Direttore della SOC Accordi Contrattuali e Convenzioni con soggetti privati dell'Azienda, delegato alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n.739 del 23/06/2022;

**E**

SANTA CROCE MEDICAL CENTER srl, di seguito denominato "Istituto", P.I./C.F. 01793950500 con sede legale Santa Croce sull'Arno (PI) P.za F.lli Cervi, 8/9/10 in persona del Legale Rappresentante dott. Giuseppe Beconcini, domiciliato per la carica presso la sede dell'Istituto;

**VISTI:**

- il D.Lgs n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche e integrazioni;
- l'art. 8-bis c. 3 del D.lgs. n. 229 del 19.6.1999 ove si prevede che "La realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie, l'esercizio di attività sanitarie per conto del SSN e l'esercizio di attività sanitaria a carico del SSN sono subordinate, rispettivamente al rilascio delle autorizzazioni di cui all'art. 8-ter, dell'Accreditamento istituzionale di cui all'art. 8-quater, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies...";
- la L.R. n. 40 del 24/02/2005 e successive modifiche ed integrazioni;
- delibera GRT n. 595 del 30/05/2005 "Percorso assistenziale per le prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitazione (allegato 2b, DPCM 29 novembre 2001). Percorso assistenziale per le prestazioni di riabilitazione ambulatoriale";
- la L.R. n. 51 del 5.08.2009 e s.m.i "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento";
- il D.P.G.R. 17 novembre 2016 n. 79/R "Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie", così come modificato dal DPGR del 16.09.2020 n. 90/r;
- il DPCM 12.01.2017 con il quale sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 1, comma 7, del D.Lgs 502/92, e, in particolare l'art. 33 comma 2 lettera b del citato DPCM 12.01.2017 ove sono previsti i livelli assistenziali e l'intensità di cura per strutture psichiatriche per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo;
- la D.G.R.T. n. 504 del 15.05.2017 di recepimento del D.P.C.M. 12.01.2017;

**PREMESSO CHE**

- la Delibera GRT n° 1476 del 21.12.2018 "Approvazione schema di protocollo d'intesa tra Regione Toscana e Associazioni dei Centri di Riabilitazione extraospedaliera toscani: aggiornamento e differenziazione tariffe con riferimento a specifiche tipologie di setting e di utenti per gli anni 2019 – 2020 – 2021", ha contestualmente aggiornato con decorrenza 01/01/2019 le tariffe per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione extraospedaliera;

- il Piano Socio Sanitario Integrato Regionale 2018/2020 approvato con Delibera CRT n. 73 del 09.10.2019 al Focus n.3 “*Dedicato alla Salute Mentale*”, in continuità con i precedenti Piani prevede “*la garanzia di una risposta tempestiva ai bisogni degli utenti a partire dall’esordio, superando attraverso il Progetto Terapentico Riabilitativo Individualizzato PTRI il paradigma della “stabilizzazione clinica”*”;

## **PRESO ATTO**

- della scheda di fabbisogno predisposta dal Direttore del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa con la quale è stato chiesto il rinnovo della convenzione sottoscritta fra le parti e prorogata per l’annualità 2022 con delibera aziendale n. 53 del 19.01.2022 “*Prosecuzione convenzioni per prestazioni riabilitative ex art. 26 L.833/78 dal 01.01.2022 al 31.12.2022*”;
  - che l’Istituto è autorizzato al funzionamento con autorizzazione UNICA SUAP n.9886 del 14/05/2018 rilasciata dal Comune di Santa Croce sull’Arno;
  - l’Istituto è accreditato con Delibera GRT n. 8011 del 23/05/2018” *L.r. n.51/2009: Santa Croce Medical Center – rilascio accreditamento istituzionale* “;
- il soggetto Gestore sotto la propria responsabilità dichiara che:
- a) al gestore dell’Istituto non è stata irrogata alcuna delle sanzioni o delle misure cautelari di cui al D.Lgs 231/01 che impediscono di contrattare con gli Enti Pubblici;
  - b) il gestore dell’Istituto è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità, ai sensi dell’art. 17 della legge n. 68/99;
  - c) il Regolamento interno dell’Istituto recepisce tutte le indicazioni previste nel Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009 n. 51 approvato con Decreto del Presidente della G.R.T. n.90/R del 11 agosto 2020 “Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie “Modifiche al regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 approvato con decreto del Presidente della Giunta regionale 17 novembre 2016, n. 79” e tutte le eventuali ulteriori indicazioni previste da normative in vigore nel periodo di validità della presente convenzione;

## **SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

### **ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO**

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

Le parti convengono che oggetto del presente contratto è l’erogazione delle prestazioni di riabilitazione extraospedaliera (ex art.26 della Legge 833/78) per pazienti con disabilità fisica così come definite nel Progetto Riabilitativo Individuale (PRI). Le prestazioni sono rivolte in via privilegiata ad utenti residenti nel territorio dell’Azienda USL Toscana Centro e, successivamente, degli altri territori della Regione Toscana.

L’onere di prestazioni rese ad utenti extra regione graverà sull’Azienda sanitaria di residenza dell’assistito al momento della ammissione all’Istituto, l’Istituto dovrà trasmettere regolare fattura all’Azienda sanitaria di residenza dell’assistito.

La tipologia delle prestazioni sono le seguenti

#### A) prestazioni ambulatoriali

Il volume economico/prestazionale annuo delle singole tipologie di attività è così determinato:

- prestazioni ambulatoriali complesse adulti €54,25 a prest. volume prestazione annuo n.922 - volume economico max annuo €50.018,50

- prestazioni ambulatoriali gruppo adulti €15,87 a prest. volume prestazione annuo n.1260 volume economico max annuo €19.996,20
- prestazioni domiciliari adulti €56,59 a prest. volume prestazione annuo n.176 volume economico max annuo €9.959,84

**TOTALE COMPLESSIVO ANNUO €80.000,00**

I sottotetti sopra descritti corrispondenti alle diverse tipologie sono tra loro compensabili all'interno del tetto massimo annuo su indicazione del Direttore del Dipartimento o suo delegato.

Il totale complessivo annuo di €80.000,00 deve intendersi altresì ripartito:

- EURO 60.000,00 per gestione pazienti da liste di attesa aziendali
- EURO 20.000,00 ad accesso diretto

I due sottotetti sono compensabili fra di loro su indicazione del Direttore del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa o suo delegato.

Il 10% delle prestazioni domiciliari, su autorizzazione del Direttore del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa o suo delegato, sono destinate a pazienti con patologie neurodegenerative che saranno trattate su specifica indicazione del Professionista aziendale.

Non saranno riconosciute ulteriori tariffe rispetto a quelle sopra indicate.

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

Saranno ammessi spostamenti fra le tipologie di prestazioni sopra descritte se riconosciuti dal Direttore del Dipartimento o suo delegato

Il PRI ha una durata di 6 mesi rinnovabile previa autorizzazione da parte della Struttura aziendale competente per un massimo di 180 gg.

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

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

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

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

**ART. 2 - TIPOLOGIA D'ATTIVITA'**

L'Istituto si impegna a mettere a disposizione dell'Azienda per i residenti le prestazioni dettagliate all'art.1, in via privilegiata ad utenti residenti nel territorio dell'Azienda USL Toscana Centro, e successivamente, ad utenti degli altri territori della Regione Toscana.

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

Per quanto riguarda i codici prestazione e le relative tariffe si fa riferimento alla DGRT 1476 del 21.12.2018.

L'Istituto si impegna ad assicurare le prestazioni specificatamente dirette al recupero funzionale dell'assistito secondo il PRI predisposto in accordo con il medico specialista aziendale, i professionisti aziendali, i professionisti dell'Istituto, osservando quanto indicato al precedente Art.1.

Inoltre l'Istituto opera nel rispetto dei requisiti strutturali, impiantistici e organizzativi del D.P.G.R. n. 90/R/2020.

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

Le prestazioni di riabilitazione si avvalgono di varie metodiche e tecnologie che vengono applicate sulla base del programma preventivo e delle risposte individuali del paziente, descritte nel Progetto Riabilitativo Individuale. L'ammissione dei pazienti all'Istituto è subordinato all'autorizzazione rilasciata dalla competente Struttura aziendale.

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

L'Istituto inizia il trattamento in data successiva a quella di autorizzazione all'ammissione e/o alla prestazione.

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

- l'utente viene preso in carico dalla Struttura territorialmente competente del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione, viene redatto il PRI (Progetto Riabilitativo Individuale) nel quale sono descritti i bisogni riabilitativi in termini di obiettivi, tipologia di intervento e tempistica.

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

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

Eventuale prolungamento e/o variazione della tipologia di trattamento riabilitativo prevista nel PRI sottoscritto, dovrà essere concordata ed autorizzata dal Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione. Per i pazienti del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa il PRI ha una durata di 6 mesi rinnovabile previa autorizzazione da parte della Struttura aziendale competente per un massimo di 180 gg.

### **ART. 4 – PROGRAMMAZIONE DELLE PRESTAZIONI E SUCCESSIVI ADEMPIMENTI**

L'Istituto si impegna a programmare le prestazioni convenzionate e rientranti nel tetto economico riconosciuto.

L'Istituto è tenuto a concordare con l'Azienda eventuali periodi di chiusura per ferie comunicandoli almeno 60 giorni prima alla Struttura di riferimento del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitativa e alla Struttura amministrativa di riferimento.

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

### **ART. 5 - TARIFFE, TETTO DI SPESA**

Le tariffe di riferimento per le prestazioni erogate **nel triennio 2022 – 2025** sono definite all'art.1.

All'interno del tetto finanziario di cui all'Art.1 le parti concordano che, stante il rispetto da parte dell'Istituto del rapporto personale/utenza ai parametri del Regolamento 90/R per i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici, le prestazioni erogate nell'Istituto verranno remunerate secondo le tariffe previste dalla Delibera GRT n.1476/2018 in base alla tipologia di trattamenti effettuati ed al numero di utenti.

L'Istituto accetta per l'intera durata del contratto il tetto finanziario annuo descritto all'art.1, in esenzione IVA art 10 DPR 633 del 26.10.72 e s.m.i..

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

L'utilizzo di quanto previsto nella presente convenzione deve intendersi come numero massimo, non costituisce vincolo per l'Azienda, così come indicato dalla L.R. n.40/2005 all'art.76 "*Erogazione delle prestazioni da parte delle strutture private*" e l'attivazione dell'ammissione all'Istituto è di competenza delle Strutture aziendali a ciò demandate.

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

#### **ART. 6 - MODALITA' DI RENDICONTAZIONE E DI LIQUIDAZIONE**

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

Il rendiconto mensile dovrà:

- indicare le prestazioni ambulatoriali
- riportare l'elenco nominativo degli utenti con indicate le date di presenza, la tariffa applicata, la data di ammissione/inizio trattamento e la data di dimissione/fine trattamento, tenuto conto di quanto indicato al precedente articolo, ultimo comma;

I suddetti rendiconti dovranno essere debitamente sottoscritti dal legale rappresentante dell'Istituto e certificati dal Direttore Sanitario dell'Istituto qualora l'Azienda ne faccia richiesta.

I report riconosciuti sono quelli inseriti nel Sistema gestionale GAUSS, come descritto dal successivo art.7

I rendiconti dovranno essere trasmessi alla Struttura amministrativa aziendale responsabile delle liquidazioni e della tenuta del budget economico assegnato, che li invierà ai Responsabili professionali del contratto che verificherà la corrispondenza degli interventi prestati al Programma Riabilitativo individuale.

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

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 6 comma 6 del Decreto MEF n. 55 del 3/4/2013, così come modificato dall'art. 25 del D. L. n. 66 del 24/4/2014 (convertito nella L. n. 89 del 23/6/2014) la struttura provvederà alla fatturazione elettronica dell'attività tramite il Sistema di Interscambio (SdI).

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

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

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

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

La SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati provvederà, purché sia stato rispettato dall'Istituto quanto previsto dai precedenti articoli, a pagare le competenze regolarmente fatturate, corrispondenti alle prestazioni effettivamente erogate entro 60 giorni dal ricevimento della fattura.

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

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

I termini di decorrenza sono interrotti in caso di contestazioni.

## **ART. 7 - DOCUMENTAZIONE INFORMATICA**

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

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

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

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

L'Azienda comunicherà gli eventuali aggiornamenti dei suddetti flussi in base a nuove disposizioni aziendali, regionali e ministeriali e provvederà a modificare il software web Gauss di conseguenza.

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

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

## **ART. 8 - ELENCO DEL PERSONALE**

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

## **Art. 9 - INCOMPATIBILITA'**

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

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

L'Istituto, ai sensi dell'art. 1, comma 19, della Legge 23.12.1996 n. 662, documenta lo stato del proprio organico a regime con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto delle

incompatibilità previste dalla legislazione vigente. Si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa dai soggetti comunque operanti nell'Istituto dal quale risulti la situazione lavorativa degli stessi e a darne comunicazione con apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 all'Azienda entro il 31 gennaio di ogni anno.

#### **ART. 10 - RISPETTO NORMATIVA VIGENTE**

Le attività all'interno dell'Istituto devono essere condotte nel pieno rispetto della legge sulla trasparenza (D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 e successive modificazioni), sul procedimento amministrativo (Legge n. 241 del 7/8/1990 e successive modificazioni), della legge sulla protezione dei dati personali e della normativa sulla privacy, provvedendo ad acquisire da parte dell'utente consenso scritto al trattamento dei dati personali e sensibili. È fatto divieto all'Istituto di utilizzare le informazioni assunte nell'espletamento delle attività per fini diversi da quelli inerenti l'attività stessa. Ulteriori specifiche sono indicate nel successivo art. 14.

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

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

#### **ART. 11 - CONTROLLI**

La funzione di controllo esterno rappresenta una componente essenziale per il corretto funzionamento del sistema nel suo complesso e per favorire il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Regionale.

I controlli saranno eseguiti direttamente dall'Azienda, secondo procedure definite, almeno una volta l'anno.

Le verifiche sull'attività hanno il compito di accertare l'appropriatezza dell'invio del paziente alla Struttura accreditata da parte del sistema pubblico, secondo i criteri concordati.

Al termine delle verifiche, sarà rilasciato idoneo e completo verbale contenente una descrizione delle operazioni compiute nonché degli esiti, concedendo, in caso di rilievi, un termine per le controdeduzioni da parte dell'Istituto.

L'Azienda si riserva, in ordine alle attività erogate dall'Istituto e sulla base dell'attuale normativa in materia, di effettuare mediante accessi diretti attività di controllo e vigilanza, tramite le strutture aziendali preposte, sul rispetto del presente accordo contrattuale, sulla qualità dell'assistenza e sull'appropriatezza delle prestazioni rese.

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

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

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

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

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

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

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

### **ART 13 - EFFICACIA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE**

Il presente accordo contrattuale è sottoscritto dall'Azienda USL Toscana Centro nel cui territorio l'Istituto ha sede, ed ha efficacia nei confronti di tutte le altre Aziende sanitarie del territorio regionale ed extraregionale che intendono usufruire delle prestazioni previste nell'accordo stesso.

### **ART. 14 – INADEMPIENZE, SOSPENSIONE, RECESSO, RISOLUZIONE**

#### **1. Inadempienze e penali.**

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, l'Azienda è tenuta a contestare per iscritto tramite PEC le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni dell'Istituto dovranno essere comunicate all'Azienda entro e non oltre il termine massimo di 15 giorni dal ricevimento delle contestazioni.

In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte dell'Azienda, il competente Ufficio aziendale procederà all'applicazione delle penalità commisurate al danno arrecato e graduate, in base alla gravità della violazione, da un minimo di € 400,00 ad un massimo di € 1.000,00 anche tramite compensazione con quanto dovuto all'Istituto per le prestazioni rese.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Azienda a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi del presente accordo. La richiesta e / o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non costituisce esonero in alcun caso per l'Istituto 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 dagli artt. 9 e 10 della presente convenzione. Di fronte a tale inosservanza sarà concesso all'Istituto un termine di 30 giorni dalla contestazione affinché si adegui alla normativa. Al termine di tale periodo, qualora venga verificato il persistere dell'inottemperanza, si procederà a sospendere la convenzione per 90 giorni, al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, il contratto si intenderà automaticamente risolto.

#### **3. Recesso**

Qualora l'Istituto intenda recedere dal contratto deve darne comunicazione all'Azienda tramite PEC con preavviso di almeno tre mesi.

L'Azienda può recedere dalla convenzione per motivate esigenze di pubblico interesse o per il sopraggiungere di diversa normativa regionale o nazionale in materia, dando comunicazione tramite PEC con preavviso di tre mesi. In tale caso, nessun indennizzo è dovuto all'Istituto da parte dell'Azienda.

#### **4. Risoluzione**

L'Azienda può risolvere il contratto previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso, di norma, di un mese, nei seguenti casi:

- reiterate contestazioni per fatturazione errata;
- reiterate ipotesi di inosservanza delle disposizioni del presente contratto tali da essere valutate dall'Azienda, per la natura dei fatti che le costituiscono o dei motivi che le hanno determinate, causa di risoluzione del contratto;
- sospensione dell'attività non preventivamente concordata con l'Azienda.

#### **5. Clausola risolutiva espressa**



Il presente contratto decade di diritto nei seguenti casi:

- ritiro dell'autorizzazione / accreditamento sanitario;
- accertato caso di incompatibilità ai sensi dell'art. 8 addebitabile a responsabilità dell'Istituto;
- nel caso in cui nella gestione e proprietà dell'Istituto vengano accertate infiltrazioni mafiose da parte della Prefettura;
- in tutti i casi previsti dalla normativa vigente.

#### **ART. 15 - PRIVACY**

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

Ai sensi di quanto indicato ai punti 4, 5 e 6 del dispositivo della sopra richiamata delibera 179/2019, è allegato al presente accordo contrattuale, quale sua parte integrante e sostanziale, l'"Atto di nomina a Responsabile del Trattamento Dati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679", allegato 2.

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà con le modalità di cui all'art. 24 dell'allegato 2 alla convenzione tra Azienda e l'Istituto di cui al presente provvedimento, ove è prevista la possibilità di impartire per iscritto eventuali ulteriori specifiche che dovessero risultare necessarie per il corretto svolgimento delle attività di trattamento dei dati e in considerazione dell'istituzione Gruppo di Lavoro Protezione Dati (punto 8 del dispositivo della deliberazione del Direttore Generale n. 179/19).

#### **Art. 16 - POLIZZE ASSICURATIVE**

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

Per quanto attiene la copertura assicurativa, si applica quanto indicato all'art.10 "*Obbligo di assicurazione*" della Legge 8 marzo 2017, n.24 "*Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*".

L'Istituto è tenuto all'osservanza delle norme in materia di sicurezza e tutela dei lavoratori, ed in specifico ad assolvere a tutti gli adempimenti previsti dal D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "*Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro*".

#### **ART. 17 - CODICE DI COMPORTAMENTO**

L'Istituto è tenuto a far osservare a tutti i professionisti e a tutto il personale operante a qualsiasi titolo i principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda adottato con deliberazione n. 1358 del 16.09.2016 e pubblicato sul sito aziendale alla voce "amministrazione-trasparente- disposizioni generali - atti generali- codice disciplinare e codice di comportamento – codice comportamento".

#### **ART. 18 - FORO COMPETENTE**

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

#### **ART. 19 – DECORRENZA e DURATA**

La presente convenzione produce effetti dalla data dell'ultima firma digitale apposta al 31 dicembre 2025.

Alla scadenza del 31 dicembre 2025 dopo verifica dell'attività svolta ed a seguito di accordo espresso tra le parti, è possibile rinnovare il contratto di un ulteriore anno verificato il fabbisogno e nel rispetto delle normative in quel momento vigenti per la scelta del contraente.

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 20 – PERSONALE DELL’AZIENDA**

Sono previsti momenti di verifica, con periodicità almeno annuale, da parte degli specialisti del Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa dell’Azienda, per la predisposizione/verifica dei PRI di cui all’art. 2 del presente accordo contrattuale.

Il Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa dell’Azienda, attraverso le proprie articolazioni territoriali, definisce modalità per assicurare all’Istituto il necessario supporto clinico agli utenti.

## **ART. 21 - RESPONSABILI DELL’ACCORDO CONTRATTUALE**

Sono individuati quali responsabili dell’accordo contrattuale:

a) per l’Azienda:

- il Responsabile della gestione amministrativa il Direttore SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati
- il Responsabile professionale il Direttore Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitativa o suo delegato

b) per l’Istituto: il Responsabile della convenzione nella figura del Legale Rappresentante

## **ART. 22 - REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO**

La presente convenzione consta di n. 10 pagine ed è sottoposta a registrazione solo in caso d’uso a cura e a spese della parte richiedente.

Le spese di bollo, ove dovute, sono a carico del soggetto contraente e assolte nelle modalità previste dalla legge.

Letto, firmato e sottoscritto

Data dell’ultima firma digitale apposta 28/07/2022

per l’Azienda USL Toscana Centro

Per Santa Croce Medical Center

il Direttore SOC Accordi contrattuali e convenzioni con  
soggetti privati

dott. Giuseppe Beconcini

dott. Giorgio Nencioni

*(firmato digitalmente)*

*(firmato digitalmente)*