

CONVENZIONE TRA AZIENDA USL TOSCANA CENTRO E
CONSORZIO SOCIALE COMARS SEDE RSA VILLONE PUCCINI PER LA
GESTIONE DI 14 POSTI LETTO DI CURE INTERMEDIE SETTING 3 -
RESIDENZIALITÀ ASSISTENZIALE INTERMEDIA ANNI 2022-2023

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 del Direttore a SOC Accordi contrattuali e convenzioni soggetti privati, delegata alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. 811 del 15/07/2022

E

Conorzio Sociale Comars sede RSA Villone Puccini, d'ora in poi Struttura, con sede legale in Monte San Savino (AR), Via Giuliana Ciuffoni Stanghini, 12 codice fiscale e partita IVA 01439050517, nella persona della Direttrice Gisella Sciabolini, domiciliata per la carica presso l'ente sopraindicato

PREMESSO

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento agli articoli:

- a) 8 –ter “ *Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie*”;
- b) 8- quarter “*Accreditamento istituzionale*”
- c) 8- quinquies “*Accordi contrattuali*”

- la Legge Regione Toscana 24 febbraio 2005, n. 40, ss.mm.ii., “*Disciplina del Servizio Sanitario Regionale*”, ed in particolare: art. 29, comma 6, “*Finanziamento della mobilità sanitaria*”;

- il Decreto Lgs.196/03 “*Codice in materia di protezione dei dati personali*”, così come modificato con D. Lgs. 101/18 “ *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)*, che prevede l’obbligo per il titolare del trattamento dei dati di stipulare, con il responsabile del trattamento, atti giuridici in forma scritta che specificano la finalità perseguita, la tipologia dei dati, la durata e le modalità di trattamento, gli obblighi e i diritti del responsabile del trattamento, e che il responsabile effettui il trattamento attenendosi alle condizioni stabilite ed alle istruzioni impartite dal titolare;

- la Legge regionale 28 dicembre 2009, n. 82 “ *Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato*” e s.m.i.;

- la Delibera GRT n.816 del 29.06.2020 *“Approvazione dello schema di Regolamento regionale “Regolamento di attuazione della l.r. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato) in materia di requisiti e procedure di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”. Approvazione ai fini dell’acquisizione del parere previsto dall’articolo 42, comma 2, dello Statuto”;*
- il Decreto Presidente Consiglio dei Ministri (DPCM) 12 gennaio 2017 con il quale sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs 502/92;
- la Delibera di Giunta Regionale n.504 del 15 maggio 2017 di recepimento del DPCM 12 gennaio 2017;
- la Delibera G.R.T. n° 909 del 7 agosto 2017 *“Indirizzi regionali per l’organizzazione dei setting assistenziali di cure intermedie residenziali in fase di dimissione ospedaliera”* con la quale sono stati emanati gli indirizzi generali per l’organizzazione dei setting e dei percorsi di cure intermedie residenziali;
- la Delibera G.R.T. n. 209 del 08 marzo 2021 *“Modifiche al DPGR 9 gennaio 2018, n.2/R (Regolamento di attuazione dell’art.62 della Legge regionale 24 febbraio 2005, n.41 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”). Approvazione definitiva”;*
- che con delibera n. 2001 del 23/12/2021 *“Approvazione avviso di manifestazioni di interesse per acquisizione cure intermedie setting 3: n.14 posti ambito territoriale Pistoia e n.12 posti ambito territoriale Valdinievole”* è stato approvato l’Avviso di manifestazione di interesse per posti letto cure intermedie setting 3 per le Zone indicate nell’atto stesso;
- che con nota agli atti d’ufficio la SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti pubblici ha trasmesso alla SOC Accordi e convenzioni con soggetti privati il verbale della Commissione di valutazione dell’Avviso di cui alla delibera aziendale n. 2001/2021;
- che con delibera n.811 del 15/07/2022 *“Presenza d’atto verbale manifestazione di interesse posti di residenzialità intermedia setting 3 n.14 posti ambito territoriale Pistoia e n.12 posti ambito territoriale Valdinievole ed approvazione schema di convenzione”;*

VISTI:

- il punto 2.3.4.2 del Piano sanitario e sociale integrato regionale 2012–2015 adottato con deliberazione Consiglio Regionale 05.11.2014, n. 91, ove sono definite le linee strategiche per fornire risposte adeguate nell’ambito delle cure intermedie;
- l’autorizzazione rilasciata alla Struttura dal SUAP del Comune di Pistoia n.2401 del 12/10/2010, agli atti d’ufficio;
- che la Struttura è in possesso di accreditamento di cui alla L.R. 28 dicembre 2009, n.82 *“Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”* GRT n.4071 del 10/03/2022 agli atti d’ufficio;

- che la Struttura, sulla base della valutazione espressa dalla Commissione di valutazione è stata individuata per la sottoscrizione della convenzione, ambito territoriale Pistoia

**TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO
SEGUE:**

ART. 1 - OGGETTO DELLA CONVENZIONE

Le parti convengono che oggetto della presente convenzione è la gestione di 14 posti letto di cure intermedie di residenzialità assistenziale intermedia setting 3. Possono accedere alla struttura gli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale residenti nel territorio dell'Azienda USL Toscana Centro - ambito Pistoia/Valdinievole, in condizioni cliniche a minore complessità non ancora in grado di tornare al proprio domicilio, oppure di provenienza territoriale che in questo modo possono evitare l'ospedalizzazione in fase di post acuzie. Ulteriori specifiche sono indicate nei successivi art. 3, 4, 5.

ART. 2 – TIPOLOGIA D'ATTIVITÀ

La Struttura si impegna ad erogare l'attività prevista al precedente art. 1 mettendo a disposizione le attrezzature tecniche ed il personale qualificato secondo i requisiti organizzativi indicati:

- Legge Regione Toscana 24.02.2005, n° 41 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”;
- All. A alla DGRT 909/2017, con particolare riferimento ai seguenti aspetti funzionali e organizzativi:
 - Setting 3 - RESIDENZIALITÀ' ASSISTENZIALE INTERMEDIA attivato in strutture residenziali per persone anziane non autosufficienti (RSA);
 - Intensità assistenziale: bassa intensità di tipo residenziale;
 - Criticità assistenziale NEWS 0-1
 - Interventi/attività erogate: assistenza infermieristica indicate nella Delibera G.R.T. n.1596 del 16 dicembre 2019 “*Modulo sperimentale Residenzialità Assistenziale Intermedia – Setting 3 (Cure intermedie in RSA), proroga sperimentazioni in atto*” e nella Delibera G.R.T. n. 209 del 08 marzo 2021 “*Modifiche al DPGR 9 gennaio 2018, n.2/R (Regolamento di attuazione dell'art.62 della Legge regionale 24 febbraio 2005, n.41 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”). Approvazione definitiva*”;
 - Assistenza medica: MMG, con accessi programmati secondo la vigente disciplina;
 - Tempi di degenza: massimo 20 giorni;
 - Assistenza infermieristica nelle 24 ore – riattivazione/riabilitazione estensiva
 - Erogazione farmaci: è garantito l'approvvigionamento, la somministrazione e la conservazione dei farmaci prescritti dal medico

curante, adottando la modalità di erogazione diretta da parte del servizio farmaceutico aziendale che ne assicura la consegna secondo gli accordi tra l'Azienda USL competente e la struttura, senza oneri a carico della stessa;

- Erogazione presidi: è garantita un'adeguata dotazione di presidi non personalizzati di tipo assistenziale, come carrozzine, sollevatori, deambulatori, letti con snodi e sponde, materassi e cuscini antidecubito, senza alcun onere a carico dell'assistito.

ART. 3 MODALITÀ OPERATIVE, DI ACCESSO E DI REGISTRAZIONE

L'accesso avviene secondo le attuali modalità aziendali e loro eventuali future modifiche o integrazioni che verranno comunicate alla struttura. L'attività viene riservata ai cittadini residenti nella zona di Pistoia, che siano dimessi dai presidi ospedalieri di riferimento attraverso l'Agenzia di Continuità Ospedale Territorio - ACOT

ART. 4 TARIFFE, TETTO DI SPESA

La Struttura accetta, per l'intera durata della convenzione, il volume massimo dei 12 mesi, come descritto nella Delibera n. 2001/2021, è pari ad €608.090,00, retta giornaliera: € 119,00 come disposto dalla DGRT n.909/2017.

Le Parti concordano che verranno remunerate esclusivamente i posti letto effettivamente occupati e l'Azienda si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti della Struttura per l'attività eseguita oltre i volumi di attività e oltre i volumi finanziari complessivamente assegnati. La Struttura concorda che non vanterà nessun credito eccedente tale volume, salvo diverso accordo, regolarmente formalizzato, con l'Azienda.

Resta inteso che l'attivazione dei ricoveri è pertinenza dei competenti servizi dell'Azienda che valuteranno la sussistenza delle condizioni per disporre l'utilizzo dei posti letto di cui alla presente convenzione. L'utilizzo dei posti letto previsti non costituisce vincolo ma una possibilità per l'Azienda, e resta inteso che l'attivazione degli inserimenti e delle prestazioni è pertinenza della stessa che valuterà la sussistenza delle condizioni per disporre l'utilizzo anche gradualmente. L'Azienda non è, di conseguenza, vincolata al pieno utilizzo dei posti letto, ed è tenuta solo al pagamento della tariffa giornaliera per i giorni di effettiva presenza. Le parti si danno atto che l'obbligo di spesa a carico del SSN permane con riferimento al solo periodo di erogazione di prestazioni sanitarie in regime residenziale, ovvero fino alla dichiarazione di dimissibilità rilasciata da parte del medico. Per eventuali ulteriori periodi successivi di permanenza, la Struttura si accorderà in autonomia con il paziente, stipulando con lo stesso apposito atto e, pertanto, gli ulteriori periodi non saranno a carico del SSN.

L'attività è pianificata e svolta in stretta collaborazione tra la Struttura e il Direttore della zona pistoiese/valdinievole o suo delegato (coordinatore ACOT).

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 solo

dopo istruttoria effettuata dall'Azienda tesa a verificare la necessità di prescrizione e l'alto costo degli stessi.

ART 5 – DEGENZA E DIMISSIONI

In relazione a quanto previsto dal precedente art. 1, l'assistenza medica è garantita dal MMG, con accessi programmati secondo la vigente disciplina.

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

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

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

La dimissione viene comunicata al medico di medicina generale a seguito della valutazione dell'ACOT ed alla SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati dell'Azienda per quanto di competenza.

ART.6 - MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE E DI LIQUIDAZIONE

La Struttura si impegna ad inviare alla SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati preposta al controllo e alla liquidazione, i riepiloghi mensili su supporto cartaceo dell'attività svolta, nei quali deve essere indicato mensilmente:

- 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.

Il giorno della dimissione del paziente non è da conteggiare.

Ai riepiloghi mensili devono essere allegati le richieste di ammissione e dimissione dalla struttura, tenuto conto di eventuali proroghe autorizzate.

I rendiconti dovranno essere sottoscritti dal direttore della Struttura o suo delegato e quindi validati dal Responsabile Sanitario della convenzione per l'Azienda.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 6 comma 6 del Decreto MEF n. 55 del 03.04.2013, così come modificato dall'art. 25 del D.L. n. 66 del 24.4.2014 (convertito nella L. n. 89 del 23.06.2014) la RSA provvederà alla fatturazione elettronica dell'attività tramite il Sistema di Interscambio (SdI).

La fattura elettronica dovrà essere indirizzata al codice univoco UFYJGZ (Firenze) dell'Azienda e sarà cura dell'Azienda comunicare eventuali variazioni.

La Struttura si impegna inoltre a seguire tutte le indicazioni comunicate dalla Azienda su tale materia.

La Struttura metterà fattura secondo quanto previsto dal M.E.F. con D.M. 07/12/2018 attraverso la piattaforma denominata Nodo Smistamento Ordini (NSO)

La Struttura 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 quantificazione.

L'Azienda provvederà, purché sia stato rispettato dalla Struttura quanto previsto dai precedenti articoli, a pagare le competenze fatturate, corrispondenti alle giornate di effettiva presenza entro 60 giorni dal ricevimento della fattura alla SOC Fornitori.

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

La Struttura si impegna fin da ora, con la sottoscrizione della presente convenzione, a registrare i dati di attività del mese di riferimento sul sistema che verrà fornito dall'Azienda nel momento in cui la Regione Toscana emanerà le modalità di codifica delle prestazioni di cure intermedie.

La Struttura si impegna a procedere alla fatturazione dell'attività sulla base del prospetto delle presenze mensili validato come previsto al precedente art. 6.

ART. 8 - ELENCO DEL PERSONALE

La Struttura comunicherà alla SOC Accordi contrattuali e convenzioni con soggetti privati dell'Azienda, 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. Il primo elenco verrà consegnato all'Azienda in sede di stipula della convenzione.

Di seguito l'elenco dovrà essere inviato semestralmente alla Struttura amministrativa aziendale preposta alla liquidazione

ART. 9 - INCOMPATIBILITÀ

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

E' fatto altresì divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 del D.Lgs 165/2001 e smi 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 della presente convenzione, di svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego attività lavorativa o professionale presso Strutture private.

ART. 10 - RISPETTO NORMATIVA VIGENTE

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 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 alla Struttura di utilizzare

le informazioni assunte nell'espletamento delle attività per fini diversi da quelli inerenti l'attività stessa.

Per quanto riguarda i requisiti inerenti la normativa sulla sicurezza e di prevenzione incendi la Struttura garantisce tutti gli obblighi derivanti dal D.Lgs81/2008 e s.m.i., anche relativamente alla gestione delle emergenze, alla prevenzione incendi e del primo soccorso.

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

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 le procedure definite dal piano dei controlli annuale.

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 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 della presente convenzione, sulla qualità dell'assistenza e sull'appropriatezza delle prestazioni rese.

A tale scopo la Struttura 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. 12 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI

Ai sensi di quanto previsto dalla determinazione ex AVCP (ora ANAC) n° 4 del 07.07.2011, le prestazioni sanitarie oggetto della presente convenzione 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. La Struttura si impegna ad utilizzare conti correnti bancari o postale, 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 alla Struttura acquisirà il documento di regolarità contributiva (DURC).

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 DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione è sottoscritta dall'Azienda USL Toscana Centro nel cui territorio la Struttura ha sede, ed ha efficacia nei confronti dei residenti nell'ambito dell'USL Toscana Centro.

ART. 14 - INADEMPIENZE, SOSPENSIONE, RECESSO, RISOLUZIONE

1. Inadempienze e penali.

Nel caso di riscontrate inadempienze alla presente convenzione, l'Azienda è tenuta a contestare per iscritto, tramite PEC le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni 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 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 Struttura 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 della presente convenzione. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non costituirà esonero in alcun caso per la Struttura 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 la convenzione qualora accerti il mancato rispetto dei requisiti organizzativi di cui all'art. 4 della presente convenzione ed in generale di quanto previsto dal citato Regolamento 79/R del 17.11.2016 e s.m.i. all. A, lettera D.7. Di fronte a tale violazione sarà concesso alla Struttura 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 la convenzione.

2. Recesso

Qualora la Struttura intenda recedere dalla convenzione 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.

3. Risoluzione

L'Azienda può risolvere la convenzione 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 della presente convenzione tali da essere valutate dall'Azienda, per la natura dei fatti che le costituiscono o dei motivi che le hanno determinate, causa di risoluzione della convenzione.
- sospensione dell'attività non preventivamente concordata con l'Azienda.

4. Clausola risolutiva espressa

La presente convenzione decade di diritto nei seguenti casi:

- ritiro dell'autorizzazione/accreditamento sanitario;
- accertato caso di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 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– 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 alla voce “privacy”.

Ai sensi di quanto indicato ai punti 4, 5 e 6 del dispositivo della sopra richiamata delibera 179/2019, è allegato alla presente convenzione, 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*”, **All.1**

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà con le modalità di cui all'art. 24 dell'allegato 2 alla convenzione 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 – POLIZZE ASSICURATIVE

Nell'esecuzione delle prestazioni la Struttura 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 della Struttura 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*”.

La Struttura è tenuta 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

La Struttura è tenuta 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".

ART. 18 - FORO COMPETENTE

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

ART. 19 – DECORRENZA E DURATA

Le parti convengono che la presente convenzione produce effetti dalla data di apposizione dell'ultima firma in formato digitale e avrà durata di 12 mesi.

Le parti si danno reciprocamente atto che, nelle more della sottoscrizione della presente convenzione, sono fatti salvi i rapporti eventualmente intercorsi secondo quanto previsto nella medesima convenzione.

Ogni variazione alla presente convenzione deve essere concordata fra le parti e recepita con atto scritto, fatte salve eventuali decisioni a livello nazionale e regionale in materia.

ART. 20 – RESPONSABILI DELLA CONVENZIONE

L'attività è pianificata e svolta in stretta collaborazione tra la Struttura e l'ACOT competente territorialmente.

Vengono individuati quali responsabili per l'Azienda della convenzione:

- per gli aspetti amministrativi dell'Azienda:

- il Direttore SOC Accordi contrattuali e convenzioni soggetti privati o suo delegato;

b) per gli aspetti sanitari:

- il Direttore UFC Cure intermedie e unità di valutazione o suo delegato;

- il Direttore SOS Coordinamento sanitario Servizi secondo la Zona di riferimento;

- il Responsabile ACOT di competenza territoriale;

b) per la Struttura il Legale Rappresentante

ART. 21 – REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

La presente convenzione, consta di n. 11 pagine, da conservarsi agli atti del Repertorio della Azienda che provvede ad iscriverlo nel repertorio.

La presente convenzione sarà registrata in caso d'uso a cura e a spese della parte che avrà interesse a farlo.

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

La Struttura si impegna ad inviare alla SOC Accordi contrattuali e convenzioni soggetti privati dell'Azienda, entro 15 giorni dalla sottoscrizione della presente

convenzione, la lista delle attrezzature e macchinari posseduti, necessari per erogare l'assistenza oggetto del presente atto e l'elenco del personale.

data dell'ultima firma digitale apposta 03/08/2022

per l'Azienda USL Toscana Centro
Dott. Giorgio Nencioni
Direttore della SOC Accordi contrattuali e
convenzioni con soggetti privati
(documento firmato digitalmente)

per la Struttura
Consorzio Sociale Comars sede
RSA Villone Puccini
Gisella Sciabolini
(documento firmato digitalmente)