

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA ESECUTIVA

Numero del provvedimento	10
Data del provvedimento	23 maggio 2022
Oggetto	Società della Salute
Contenuto	APPROVAZIONE SCHEMA DI ACCORDO CONTRATTUALE CON I CENTRI DIURNI DI SOCIALIZZAZIONE PER DISABILI

Presidente	Sara Funaro
Direttore	Marco Nerattini
Ufficio/Struttura	Direzione Società della Salute
Resp. Ufficio/Struttura	Marco Nerattini
Resp. del procedimento	Marco Nerattini

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio
Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

L'anno 2022, il giorno 23 del mese di maggio alle ore 10:00 in modalità videoconferenza, si è riunita la Giunta Esecutiva, su convocazione del Direttore.

Risultano presenti:

Ente	Rappresentante		Presente	assente
Comune di Firenze	Sara Funaro	presidente	X	
Azienda UsI Toscana Centro	Marco Nerattini (delegato da P. Morello Marchese)	membro	X	
Quartiere 3 Comune di Firenze	Serena Perini	membro	X	

Riconosciuta la validità della seduta per la presenza della maggioranza dei componenti

Allegati Atto		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
1	16	Schema di accordo



REGIONE TOSCANA
Società della Salute di Firenze
C.F. 94117300486

(Piazza Signoria 1 – 50122 FIRENZE)

SOCIETÀ
della **SALUTE**
di **FIRENZE**

LA GIUNTA ESECUTIVA DELLA SOCIETÀ DELLA SALUTE DI FIRENZE

PREMESSO che:

- la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40, e ss.mm.ii. (*“Disciplina del servizio sanitario regionale”*) e, segnatamente il capo III bis (*“Società della Salute”*), articoli 71 bis e ss., disciplina il nuovo assetto organizzativo dei servizi sanitari territoriali, sociosanitari e sociali integrati tramite la costituzione delle Società della Salute;
- la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 e ss.mm.ii. (*“Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”*) disciplina il sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- con le deliberazioni del Consiglio Comunale di Firenze 20 aprile 2009, n. 46, e del Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria di Firenze 27 marzo 2009, n. 249, sono stati approvati gli schemi di Convenzione e di Statuto della Società della Salute di Firenze,
- in data 8 marzo 2010 è stata stipulata dagli enti consorziati la Convenzione della Società della Salute di Firenze, con allegato lo Statuto del Consorzio, entrato in vigore a seguito di detta stipula;

PRESO ATTO che il Consiglio regionale della Toscana con deliberazione 9 ottobre 2019 n.73 ha approvato il Piano sanitario e sociale integrato della Regione (*PSSIR 2018-2020*), con il quale prende avvio il processo di programmazione multilivello previsto dalla l.r. 40/2005 ss.mm. ii.;

RICHIAMATA la deliberazione dell’Assemblea dei Soci della Società della Salute di Firenze 30 novembre 2020 n. 8 (*“Ratifica composizione Assemblea dei Soci e nomina del componente non di diritto della Giunta Esecutiva”*), con la quale si ratifica la nuova composizione del suddetto organo;

RICHIAMATA la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 *“Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005”*, con la quale viene istituita l’Azienda UsI Toscana Centro che riunisce le quattro precedenti aziende dell’area vasta (ASL 3 di Pistoia, ASL 4 di Prato, ASL 10 di Firenze e ASL 11 di Empoli);

VISTO il D.P.G.R. Toscana del 28 febbraio 2019 n. 33 con il quale si nomina il Dott. Paolo Morello Marchese quale Direttore Generale dell’Azienda UsI Toscana Centro;

PRESO ATTO della nota del Direttore Generale dell’Azienda UsI Toscana Centro (prot. n. 138469 del 12 ottobre 2017) con la quale la dott.ssa Rossella Boldrini, nominata Direttore dei Servizi Sociali AUSL Toscana Centro con delibera 10 marzo 2016, n. 291, viene delegata a rappresentarlo in occasione delle sedute di Assemblea dei Soci e Giunta Esecutiva della Società della Salute di Firenze;

VISTA la deliberazione di Assemblea dei Soci n. 1 del 22 febbraio 2022 *“Approvazione Programma Operativo Annuale 2022 e aggiornamento Profilo di Salute”*;

VISTA la deliberazione dell'Assemblea dei Soci n. 2 del 22 febbraio 2022 “Adozione Bilancio di Previsione anno 2022 della Società della Salute di Firenze”;

RICHIAMATI:

- il D.Lgs n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento all'articolo 8 ter “Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio sanitarie”;
- la Legge n. 328 del 8 novembre 2000 “Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- la Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 e successive modifiche ed integrazioni recante la “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”, ed in particolare l'art. 19, con il quale si stabilisce che il Piano Sanitario e Sociale Regionale individua gli obiettivi di salute da assumere per la programmazione locale, definendo i criteri per l'attuazione di intese ed accordi tra Azienda per la contrattazione con i soggetti privati accreditati;
- la Legge Regionale n. 82 del 28 dicembre 2009 “Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”, così come modificata dalla legge regionale n. 1 del 3 gennaio 2020 “Nuove disposizioni in materia di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato. Modifiche alla L.R. 82/2009”;
- il Piano Integrato Socio Sanitario Regionale 2018/2020, approvato con Delibera del Consiglio Regionale Toscano n. 73 del 9 ottobre 2019, che nel riaffermare la titolarità delle aziende nella individuazione dei bisogni dei cittadini e della programmazione complessiva dell'offerta di prestazioni di propria competenza, nell'ambito degli indirizzi e con i vincoli della programmazione regionale, stabilisce che le istituzioni private ed i professionisti sono ammessi ad operare nel servizio sanitario, a carico delle risorse regionali disponibili, in un quadro di pari dignità tra produttori ed erogatori e tra soggetti pubblici e privati, solo previa contrattazione con il titolare pubblico della programmazione locale;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (DPGR) 9 gennaio 2018, n.2/R “Regolamento di attuazione dell'art. 62 della L.R. 24 febbraio 2005 n. 41”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (DPGR) 11 settembre 2018 n. 50/R “Modifiche al DPGR 9 gennaio 2018 n. 2/R”;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1449 del 19 dicembre 2017 sul percorso di attuazione del modello regionale di presa in carico della persona con disabilità: il progetto vita;

VISTI:

- il DPCM 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;
- il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”

DATO ATTO che in data 28/02/2022 è stata sottoscritta la convenzione tra il Comune di Firenze, l'Azienda USL Toscana Centro e la Società della Salute di Firenze per la gestione diretta e unitaria ex art. 71 bis l.r. 40/2005 ss.mm.ii da parte della SdS delle attività attribuitele dal Comune e dalla AUSL;

CONSIDERATO che il Comune, la AUSL e la SdS:

- valutano necessario, in relazione alle esigenze socio-sanitarie emerse dalla programmazione territoriale di riferimento, avvalersi, tramite apposito accordo contrattuale, dei Centri diurni di socializzazione per disabili fiorentini per la erogazione e prosecuzione di prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie in un adeguato contesto semiresidenziale, in attuazione dei Progetti di Assistenza Personalizzati (PAP) predisposti in favore delle persone accolte, nell'ambito più generale delle politiche e della programmazione relative all'area della disabilità;
- ritengono, in prima e graduale applicazione di quanto previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 (articolo 34, comma 4, con riferimento ai trattamenti di cui alla lettera b) del comma 3 dello stesso articolo, assimilabili a quelli offerti dai centri diurni di socializzazione per disabili), di suddividere la retta complessiva di l'ospitalità in una quota sociale a carico del Comune (con riserva per il Comune stesso di prevedere forme di compartecipazione a carico dell'utente, secondo apposita regolamentazione) e in una quota sanitaria a carico della AUSL;

VISTO lo schema di accordo contrattuale elaborato dagli uffici in raccordo e confronto con i gestori dei centri diurni di socializzazione fiorentini, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

PRESO ATTO del parere favorevole relativo alla regolarità tecnica del presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 49, comma 1, del decreto legislativo n. 267/00;

con le modalità dell'articolo 10 dello Statuto;

DELIBERA

1. di approvare lo schema di accordo contrattuale tra il Comune di Firenze, l'Azienda USL Toscana Centro, la Società della Salute di Firenze e i gestori dei centri diurni di socializzazione fiorentini, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
2. di dare pubblicità alla presente deliberazione mediante affissione all'Albo Pretorio del Consorzio, ove vi rimarrà per dieci giorni consecutivi, e mediante pubblicazione sul sito informatico della Società della Salute, ove resterà accessibile a tempo indeterminato.



REGIONE TOSCANA
Società della Salute di Firenze
C.F. 94117300486

(Piazza Signoria 1 – 50122 FIRENZE)

Il Provvedimento è firmato digitalmente da:

Il Presidente

Sara Funaro

Il Direttore

Marco Nerattini

**ACCORDO CONTRATTUALE TRA IL COMUNE DI FIRENZE, L'AZIENDA USL
TOSCANA CENTRO, LA SOCIETA' DELLA SALUTE DI FIRENZE E
_____ PER LE PRESTAZIONI EROGATE DAL CENTRO
DIURNO DI SOCIALIZZAZIONE _____**

TRA

il Comune di Firenze, con sede legale in Firenze, P.za della Signoria 1 Cod. Fisc. E P.IVA 01307110484, di seguito denominato anche "Comune", rappresentato/a da _____, nominato/a con _____, domiciliato/a ai fini del presente atto presso la sede comunale, che interviene, stipula ed agisce non in proprio, ma nella sua qualità di _____;

l'Azienda USL Toscana Centro, con sede legale in Firenze, P.za Santa Maria Nuova 1 Codice Fiscale e Partita Iva 06593810481, di seguito anche denominata "AUSL", rappresentata da _____, autorizzato/a alla stipula con deliberazione del Direttore Generale n. _____ del _____, domiciliato/a per la carica presso la suddetta azienda, che interviene, stipula ed agisce non in proprio, ma nella sua qualità di _____;

la Società della Salute di Firenze, con sede legale in Firenze, P.za della Signoria 1 Cod. Fisc. E P.IVA _____, di seguito anche denominata "SdS", rappresentato/a da _____, nominato/a con _____, domiciliato/a ai fini del presente atto presso la sede comunale, che interviene, stipula ed agisce non in proprio, ma nella sua qualità di _____;

E

_____, con sede in _____ n. _____, Cod. Fisc. _____ e P.IVA _____, di seguito denominata "Struttura", nella persona del suo leg. rapp.te p.t., _____;

RICHIAMATI

- il D.Lgs n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento all'articolo 8 *ter* "Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio sanitarie";
- la Legge n. 328 del 8 novembre 2000 "Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

- la Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 e successive modifiche ed integrazioni recante la “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”, ed in particolare l’art. 19, con il quale si stabilisce che il Piano Sanitario e Sociale Regionale individua gli obiettivi di salute da assumere per la programmazione locale, definendo i criteri per l’attuazione di intese ed accordi tra Azienda per la contrattazione con i soggetti privati accreditati;
- la Legge Regionale n. 82 del 28 dicembre 2009 “Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”, così come modificata dalla legge regionale n. 1 del 3 gennaio 2020 “Nuove disposizioni in materia di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato. Modifiche alla L.R. 82/2009”;
- il Piano Integrato Socio Sanitario Regionale 2018/2020, approvato con Delibera del Consiglio Regionale Toscano n. 73 del 9 ottobre 2019, che nel riaffermare la titolarità delle aziende nella individuazione dei bisogni dei cittadini e della programmazione complessiva dell’offerta di prestazioni di propria competenza, nell’ambito degli indirizzi e con i vincoli della programmazione regionale, stabilisce che le istituzioni private ed i professionisti sono ammessi ad operare nel servizio sanitario, a carico delle risorse regionali disponibili, in un quadro di pari dignità tra produttori ed erogatori e tra soggetti pubblici e privati, solo previa contrattazione con il titolare pubblico della programmazione locale;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (DPGR) 3 marzo 2010, n. 29/R “Regolamento di attuazione della Legge Regionale 28 dicembre 2009, n. 82”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (DPGR) 9 gennaio 2018, n.2/R “Regolamento di attuazione dell’art. 62 della L.R. 24 febbraio 2005 n. 41”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (DPGR) 11 settembre 2018 n. 50/R “Modifiche al DPGR 9 gennaio 2018 n. 2/R”;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 504 del 15 maggio 2017 di recepimento del DPCM 12 gennaio 2017;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1449 del 19 dicembre 2017 sul percorso di attuazione del modello regionale di presa in carico della persona con disabilità: il progetto vita;
- il regolamento Europeo n. 2016/679 (GDPR) ed il codice nazionale di cui al decreto legislativo 196/2003 modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018 n. 101, 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;

- il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” e il DPCM 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie;
- in data 28/02/2022 è stata sottoscritta la convenzione tra il Comune di Firenze, l’Azienda USL Toscana Centro e la Società della Salute di Firenze per la gestione diretta e unitaria ex art. 71 bis l.r. 40/2005 ss.mm.ii da parte della SdS delle attività attribuite dal Comune e dalla AUSL;

PREMESSO

- che la Struttura è in possesso dell’autorizzazione al funzionamento come Centro Diurno di socializzazione per disabili ai sensi della vigente normativa Regionale Toscana, rilasciata dal Comune di Firenze con Determinazione Dirigenziale n. _____ del _____, per n. _____ posti, nonché dell’accreditamento ai sensi della L.R.T. n. 82/2009, rilasciato da _____, con _____;
- che in base a quanto previsto dalla programmazione locale, è stato dichiarato e riconosciuto dagli Enti oggi firmatari che la Struttura è in grado di garantire l’erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto, riconoscendone il ruolo essenziale in relazione alla tipologia di utenza ed alla collocazione territoriale;
- che il Comune, la AUSL e la SdS valutano, quindi, necessario, in relazione alle esigenze socio-sanitarie emerse dalla programmazione territoriale di riferimento, avvalersi della Struttura per la prosecuzione delle prestazioni oggetto di convenzionamento;
- che la Struttura si è resa disponibile ad eseguire le prestazioni ed erogare i servizi richiesti dai citati Enti;
- che il Comune, la AUSL e la SdS ritengono, in prima applicazione, con il benessere della Struttura, di suddividere la retta complessiva per l’ospitalità in Centro diurno di socializzazione in una quota sociale a carico del Comune (con riserva per il Comune stesso di prevedere forme di compartecipazione a carico dell’utente, secondo apposita regolamentazione) e in una quota sanitaria a carico della AUSL, suddivisa come infra meglio specificato, riservandosi di determinare successivamente una diversa suddivisione.

Tutto quanto sopra premesso e ritenuto, da considerarsi parte integrante, essenziale e sostanziale della dispositiva di cui appresso, tra le componenti in epigrafe indicate,

SI CONVIENE E SI STIPULA

Art. 1 – OGGETTO

Sono oggetto della presente convenzione le prestazioni socio-assistenziali e le prestazioni socio-sanitarie in contesto semiresidenziale di cui al successivo art. 2, erogate dalla Struttura in favore di persone disabili adulte in stato di dipendenza prevalentemente in situazione di gravità, e/o con riconoscimento di handicap in situazione di gravità ex art. 3, comma 3, L. 104/1992, svolte sulla base della capacità ricettiva e secondo quanto indicato nei titoli autorizzativi in possesso della Struttura.

Non è garantito dagli enti pubblici firmatari del presente accordo il totale utilizzo della capacità ricettiva della Struttura.

ART. 2 – PRESTAZIONI AGLI OSPITI – PRESTAZIONI ESCLUSE

In attuazione del presente accordo contrattuale, la struttura garantisce le seguenti prestazioni erogate in un contesto di accoglienza semiresidenziale diurna, nel rispetto dei requisiti organizzativi e professionali previsti dal DPGR n. 2/r del 2018:

- servizi educativi e di animazione e socializzazione;
- attività occupazionali e/o formative;
- servizi di assistenza di base e alla persona;
- attività di supporto e collegamento con i familiari e i servizi sociali;
- servizi alberghieri generali, compresi la pulizia degli ambienti, il riscaldamento, l'acqua calda e fredda, l'energia elettrica, in misura da soddisfare esigenze di corretta gestione della Struttura e di benessere degli ospiti;
- fornitura di vitto completo, consistente in almeno un pasto completo giornaliero, con supporto all'ospite da parte del personale della Struttura in caso di difficoltà o non completa autonomia nell'assunzione degli alimenti;
- trasporto dall'abitazione verso la Struttura e viceversa (*da inserire solo se la Struttura offre la gestione di questo servizio*)

- ogni altro servizio, prestazione o attività prevista dalla vigente normativa in materia, con particolare, ma non esclusivo, riferimento al DPGR n. 2/r del 2018 e alla L.R. n. 82/2009, incluse le relative delibere attuative, nonché alle norme che dovessero successivamente subentrare.

Devono considerarsi quali prestazioni non comprese nel presente accordo, i cui costi, quindi, ricadranno sull'ospite richiedente il relativo servizio, tutte le prestazioni non comprese in quelle sopra indicate.

ART. 3 – DEFINIZIONE DELLA RETTA

Per gli ospiti con grave disabilità attestata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della Legge n. 104/1992, la retta (pro capite pro die) di riferimento per i servizi di cui all'accordo contrattuale è pari ad € 56,00 oltre IVA, se dovuta, con la seguente suddivisione:

Periodo A) – Dal 01/03/2022 al 31/12/2022

- Quota sociale di € 46,00 oltre IVA, se dovuta, a carico del Comune, con eventuale compartecipazione dell'utente, se prevista, nella misura indicata nel titolo d'acquisto/impegnativa e nelle eventuali successive comunicazioni di aggiornamento.
- Quota sanitaria di € 10,00 oltre IVA, se dovuta, a carico dell'AUSL.

Per gli altri ospiti, la retta (pro capite pro die) di riferimento per i servizi di cui all'accordo contrattuale è pari ad € 56,00 oltre IVA, se dovuta, a carico del Comune.

Periodo B) – Dal 01/01/2023 al 31/12/2023

- Quota sociale di € 46,00 oltre IVA, se dovuta, a carico del Comune, con eventuale compartecipazione dell'utente, se prevista, nella misura indicata nel titolo d'acquisto/impegnativa e nelle eventuali successive comunicazioni di aggiornamento.
- Quota sanitaria di € 11,50 oltre IVA, se dovuta, a carico dell'AUSL.

Per gli altri ospiti, la retta (pro capite pro die) di riferimento per i servizi di cui all'accordo contrattuale è pari ad € 57,50 oltre IVA, se dovuta, a carico del Comune.

Periodo C) – Dal 01/01/2024

- Quota sociale di € 46,00 oltre IVA, se dovuta, a carico del Comune, con eventuale compartecipazione dell'utente, se prevista, nella misura indicata nel titolo d'acquisto/impegnativa e nelle eventuali successive comunicazioni di aggiornamento.
- Quota sanitaria di € 13,00 oltre IVA, se dovuta, a carico dell'AUSL.

Per gli altri ospiti, la retta (pro capite pro die) di riferimento per i servizi di cui all'accordo contrattuale è pari ad € 59,00 oltre IVA, se dovuta, a carico del Comune.

L'AUSL e il Comune, in raccordo con la SdS, si riservano di modificare le suddette suddivisioni tra quota sanitaria e quota sociale, previa formale comunicazione preventiva alla Struttura.

Per gli ospiti in favore dei quali la Struttura garantisce il trasporto da e verso l'abitazione, la suddetta retta è incrementata:

- di € 13,00 oltre IVA, se dovuta, per il su indicato periodo A),
- di € 13,50 oltre IVA, se dovuta, per il su indicato periodo B)
- di € 14,00 oltre IVA, se dovuta, per il su indicato periodo C)

a valere sulla quota sociale della retta stessa.

In casi eccezionali, adeguatamente motivati e temporanei, può essere prevista, previa valutazione e aggiornamento del Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) da parte della Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabilità (UVMD) e successiva autorizzazione da parte delle competenti strutture amministrative degli enti, un'integrazione della retta finalizzata a garantire un potenziamento dei servizi in favore di ospiti con particolari esigenze che non possono trovare risposta nell'ordinario assetto organizzativo della Struttura.

ART. 4 – MODALITÀ DI ACCESSO – DIMISSIONI

L'accesso degli assistiti alla Struttura deve essere autorizzato dal Comune e dalla AUSL, o dalla SdS per loro conto, a seguito della predisposizione di un Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) predisposto dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabilità (UVMD) della SdS Firenze o della SdS/Zona-Distretto di residenza dell'assistito, se diversa da Firenze, che includa la prestazione oggetto del presente accordo. L'autorizzazione ai fini dell'accesso è rilasciata sotto forma di titolo d'acquisto/impegnativa, che ne specifica l'impegno finanziario. La quota sociale (al netto dell'eventuale compartecipazione dell'utente che dovesse essere prevista da apposito regolamento) e quella sanitaria sono economicamente a carico del Comune e della AUSL di residenza dell'assistito. L'ammissione della persona assistita nella struttura è confermata dall'invio alla stessa struttura, di un'impegnativa rilasciata dai competenti uffici amministrativi, al pagamento della retta, distinta tra quota sanitaria e quota sociale (quest'ultima a sua volta distinta tra la quota posta a carico dell'ente pubblico e la quota posta a carico della persona ospitata, qualora sia prevista una compartecipazione di quest'ultima) e con indicazione del periodo e dei giorni settimanali di frequenza autorizzati. La Struttura, entro un giorno lavorativo dall'inserimento, deve confermare tramite posta elettronica l'avvenuto avvio della frequenza dell'utente. È data

facoltà alla struttura di richiedere alla persona ospitata la sottoscrizione della copia dell'impegnativa per ricevuta ed accettazione.

La prosecuzione e/o l'ampliamento della frequenza della struttura oltre i tempi o il numero di giorni, ove richiesta, deve essere autorizzata dal Comune e dalla AUSL a seguito di rivalutazione dell'assistito da parte della UVMD zonale.

Nel caso in cui vengano previste dal Comune/SdS forme di compartecipazione dell'utente alla quota sociale, la Struttura può stipulare con le persone ospitate, ovvero con i loro legali rappresentanti e/o con persona all'uopo debitamente delegata un contratto avente ad oggetto l'impegno al pagamento della parte di quota sociale stabilita a loro carico, con possibilità inoltre di prevedere la corresponsione di un deposito cauzionale pari a non oltre una mensilità della quota di retta a carico dell'assistito a garanzia delle obbligazioni originate dalla presente convenzione. Detto deposito dovrà essere restituito nella sua iniziale consistenza all'ospite, al suo legale rappresentante ovvero ai suoi eredi, entro 30 giorni dalla conclusione della frequenza, sempreché non ci siano da decurtare quelle somme eventualmente ancora a credito della Struttura.

In caso di dimissione e/o decesso dell'assistito, la Struttura comunicherà agli Enti firmatari, entro 2 giorni lavorativi, l'avvenuta cessazione delle prestazioni.

Nel caso in cui l'assistito, ovvero il soggetto che ne esercita la rappresentanza, richieda di essere dimesso, la Struttura può richiedere allo stesso apposita dichiarazione contenente tale manifestazione di volontà e l'assunzione di eventuali responsabilità dipendenti dalla cessazione del rapporto di assistenza.

Al di fuori dei casi di dimissioni volontarie, la dimissione degli assistiti deve essere concordata con i servizi sociali competenti, coinvolgendo l'interessato ed eventualmente il suo rappresentante come sopra individuato, al verificarsi delle seguenti condizioni:

- in caso di variazione dello stato di salute certificato dal medico curante che determini la necessità di diversa tipologia di struttura;

- per manifesta, grave e perdurante incompatibilità dell'assistito con l'ambiente della Struttura e/o con gli altri ospiti, che dovrà essere oggetto di relazione da parte del Direttore della Struttura ;

- per accertata morosità nel pagamento del corrispettivo pari a tre mensilità della quota sociale a carico dell'assistito (se prevista). In tal caso, il servizio sociale competente, previamente informato, si riserva, qualora lo ritenga necessario, di prendere in carico il caso,

anche dal punto di vista economico, al fine di garantire la continuità assistenziale, riservandosi altresì di procedere con un'azione di rivalsa nei confronti dell'assistito.

Art. 5 – OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

La Struttura si impegna a:

- mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dal quadro legislativo di riferimento;
- garantire l'erogazione delle prestazioni, assicurando per il personale preposto il rispetto del CCNL di riferimento e degli eventuali accordi integrativi regionali, in relazione agli standard e al modello gestionale definito a livello regionale per la tipologia di utenza accolta (tale adempimento si intende anche per il personale dipendente da un soggetto terzo cui siano affidati, in tutto o parte, l'esecuzione dei servizi della struttura);
- rispettare per gli operatori impiegati nella gestione del servizio tutte le norme e gli obblighi previdenziali e assicurativi previsti dal contratto collettivo di settore, anche ai fini del DURC (Documento Unico di Regolarità Contributiva);
- garantire la figura di un Direttore / Responsabile, per un orario congruo in possesso dei requisiti previsti dalla normativa ovvero attraverso le figure già individuate che svolgono tale ruolo, al quale siano affidati i compiti di organizzazione e gestione delle attività e di vigilanza degli aspetti qualitativi dei servizi forniti agli assistiti ai sensi del presente accordo contrattuale. Il Direttore, ovvero la persona individuata quale responsabile della Struttura, rappresenta inoltre l'interlocutore e il punto di riferimento per i familiari e l'assistito e per i competenti servizi sociosanitari che lo hanno in carico. Il nominativo del Direttore deve essere comunicato via PEC al Comune, alla AUSL e alla SdS;
- stipulare un'apposita polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi e contro infortuni che possano accadere all'interno della struttura, così come meglio precisato al successivo art. 18;
- garantire una copertura del personale, avendo riguardo alle specifiche esigenze dei soggetti ospitati (riabilitative/educative, specialistiche ed infermieristiche), calcolata sulla base della media trimestrale e fatto riferimento agli ospiti effettivamente presenti.

ART. 6 – DISPOSIZIONI ULTERIORI SULLA RETTA

La retta di cui al precedente articolo 3 si intende riferita alle prestazioni elencate all'art. 2 e alle altre previste dal presente accordo contrattuale e dalla normativa di riferimento, ad

eccezione della prestazione dei servizi extra, da considerarsi tali tutte quelle non richiamate nel presente accordo. La Struttura si intende compensata di qualsiasi suo avere connesso o conseguente ai servizi oggetto del presente accordo, senza alcun diritto a nuovi o maggiori compensi, essendo in tutto e per tutto soddisfatto con il pagamento della retta pattuita.

È onere della struttura provvedere autonomamente all'approvvigionamento di componenti di arredo, dei beni, dei servizi, delle attrezzature e degli accorgimenti necessari, anche in base alle vigenti normative, all'erogazione delle prestazioni.

Art. 7 – INTERRUZIONI – RICONOSCIMENTO GIORNATE ASSENZA

In caso di assenza, l'utente ha diritto al mantenimento del posto nei seguenti casi:

- ricovero in ospedale, casa di cura o struttura di assistenza residenziale, nonché per malattia, per un numero di giorni consecutivi di calendario non superiore a 30;
- motivi familiari o personali e rientri temporanei in famiglia, per un numero di giorni consecutivi di calendario non superiore a 15.

In tutti i suddetti casi, la quota sociale della retta è ridotta al 85% e la quota sanitaria non è dovuta. In caso di compartecipazione da parte della persona assistita, la quota sociale ridotta è coperta in prima istanza dalla quota posta a carico della persona stessa e, per la differenza, è coperta dal Comune.

Trascorsi i termini su indicati, la struttura non è più tenuta alla conservazione del posto e il Comune non riconosce a proprio carico la suddetta parte residuale, salvo deroghe espressamente autorizzate e adeguatamente motivate. La retta ridotta si applica a partire dalla giornata di uscita.

La retta intera decorre nuovamente dalla giornata di rientro. In ogni caso, in presenza di un eccessivo numero di assenze il Comune, la AUSL e la SdS si riservano di sospendere, rimodulare o revocare il riconoscimento della prestazione concessa.

Art. 8 – MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE E LIQUIDAZIONE

La Struttura provvede bimestralmente, entro i primi dieci (10) giorni del mese successivo a quelli di riferimento, ad inviare la seguente documentazione ai servizi competenti secondo le modalità previste dalla normativa vigente:

- fattura o, in assenza di partita IVA, nota di debito relativa alla quota sociale posta a carico del Comune

- fattura o, in assenza di partita IVA, nota di debito relativa alla quota sanitaria posta a carico della AUSL

I suddetti documenti contabili devono specificare, se del caso in allegato, le giornate di ospitalità e le giornate di assenza per ogni singolo ospite.

Ciascun documento contabile, riportante la dicitura “salvo errori ed omissioni”, deve indicare numero di matricola INPS e la sede INPS competente al fine dell’acquisizione del DURC, il nome della Struttura, il periodo di fatturazione.

Il pagamento delle fatture o note di debito a carico del Comune e della AUSL avviene entro 90 giorni dalla ricezione delle medesime, previa verifica delle stesse e della regolarità contributiva, nonché di quella fiscale, se richiesta.

Relativamente agli importi a carico del Comune e della AUSL la Struttura non può chiedere anticipazioni all’assistito, né ai parenti, né può rivalersi in alcun modo nei loro confronti in caso di ritardo o mancato pagamento da parte dei suddetti Enti.

Ai fini della fatturazione e ai sensi di quanto previsto dall’art. 6, comma 6, del Decreto MEF n. 55 del 3 aprile 2013, così come modificato dall’art. 25 del Decreto Legge 66 del 24 aprile 2014, convertito in Legge n. 89 del 23 giugno 2014, e ss.mm.ii. gli Enti non potranno accettare fatture che non siano trasmesse in forma elettronica, tramite il Sistema di Interscambio (SdI), né potranno effettuare il pagamento, nemmeno parziale.

Per permettere agli uffici contabili degli Enti una tempestiva liquidazione e l’ottemperanza a quanto previsto dalla normativa vigente sulla fatturazione elettronica, la struttura dovrà obbligatoriamente inserire in fattura i dati essenziali comunicati dagli Enti stessi.

Qualora la Struttura non fosse in possesso della Partita Iva non sarà soggetta a tali adempimenti e potrà, per l’invio dei documenti di debito in originale, seguire le indicazioni che saranno fornite dal Comune e dalla AUSL.

Gli Enti provvederanno alla liquidazione e al successivo pagamento di quanto dovuto solo se la Struttura è in regola con la contribuzione verso gli enti previdenziali risultante dal Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC positivo nei confronti dei propri dipendenti). In caso di DURC irregolare gli Enti, per quanto di competenza, attiveranno il potere sostitutivo ai sensi dell’art. 4, comma 2, del D.P.R. 207/2010 e ss.mm.ii., trattenendo dal mandato di pagamento l’importo corrispondente all’inadempienza e versando le somme dovute all’Ente Previdenziale/Assicurativo competente, così come previsto dalla nota del

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali Prot. 37/2012 e della circolare n. 54/2012 dell'INPS.

ART. 9 – DOCUMENTAZIONE INFORMATICA

La struttura è obbligata a fornire agli Enti componententi, concordandone le modalità, i dati relativi all'attività e quelli ulteriori ritenuti necessari, secondo le specifiche indicazioni regionali/aziendali.

ART. 10 – RAPPORTI CON IL CITTADINO

La Struttura si impegna a garantire la corretta informazione alla persona interessata sulle procedure di accesso e sulle prestazioni erogabili. Durante la permanenza, la struttura sottoporrà alla persona ospitata o a chi ne ha la rappresentanza giuridica un test di gradimento sui servizi fruiti. I rapporti di cui sopra dovranno essere condotti nel pieno rispetto delle normative in materia di trasparenza e di protezione dei dati personali, provvedendo ad acquisire da parte della persona ospitata o a chi ne ha la rappresentanza giuridica il consenso scritto al trattamento dei dati particolari. La Struttura si impegna a dare congruo avviso alle persone ospitate, al Comune ed alla AUSL di eventuali sospensioni temporanee delle prestazioni, fatti salvi i casi di sospensione dovuti a fattori imprevedibili e/o a cause di forza maggiore. In quest'ultimo caso le chiusure dei servizi dovranno essere tempestivamente comunicate alla AUSL ed al Comune non appena sarà concretamente possibile farlo.

ART. 11 – INCOMPATIBILITA'

Al momento dell'assunzione del personale la Struttura si impegna a far sottoscrivere al dipendente una dichiarazione di insussistenza, a quel momento, di cause di incompatibilità previste dalla legge.

E' fatto divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 D.Lgs. 165/2001 e smi del Piano Nazionale Anticorruzione, ai dipendenti delle AUSL e del Comune 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. 12 – RISPETTO NORMATIVA VIGENTE

Per quanto riguarda i requisiti la normativa sulla sicurezza e di prevenzioni incendi si rinvia agli 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 necessario per assicurare ai sensi del D.Lgs. 81/2208 la sicurezza dei locali della Struttura, sono a carico della Struttura che si impegna ad adeguare la stessa, il personale e l'organizzazione secondo le normative nazionali e regionali che potranno intervenire nel periodo di vigenza del presente atto.

ART. 13 – CONTROLLI

La funzione di controllo esterno rappresenta una componente del corretto funzionamento del sistema nel suo complesso, anche per favorire il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate. Il Comune e la ASUL, al fine di eseguire i controlli relativi al mantenimento dei requisiti minimi di esercizio, si avvalgono della commissione Multidisciplinare di cui all'art. 20, comma III, della L.R.T. 41/2005 e successive modifiche, composta da personale della AUSL.

A tale scopo la Struttura si impegna a mettere a disposizione la documentazione assistenziale e amministrativa inerente all'attività svolta. Si conviene altresì che potranno essere attivati anche i controlli di tipo amministrativo effettuabili sia mediante accesso diretto alla Struttura, preferibilmente previo concordato appuntamento, sia dall'esame della documentazione amministrativa a corredo delle fatture di cui all'art. 8.

ART 14 – TRACCIABILITÀ FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI

Ai sensi di quanto previsto dalla determinazione *ex* AVCP (ora ANAC) n. 4 del 7/7/23011, le prestazioni oggetto del presente contratto non sono soggette agli obblighi di tracciabilità (CIG codice identificativo gara) di cui all'art. 3, comma 1, Legge 136/2010. Sono fatte salve eventuali diverse disposizioni normative o interpretative in merito che dovessero intervenire nel periodo di vigenza contrattuale.

La Struttura si impegna ad utilizzare conti correnti bancari o postale, accessi presso banche o presso la Società Poste Italiane, dedicati, anche non in via esclusiva.

ART. 15 – EFFICACIA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Il presente accordo può essere considerato efficace da parte di tutte le altre Aziende Sanitarie e degli altri Comuni o Società della Salute del territorio regionale ed extra regionale che intendono usufruire delle prestazioni previste nell'accordo stesso, fermo restando la fatturazione separata nei confronti di ciascuno di essi.

ART. 16 – INADEMPIENZE, SOSPENSIONE, RECESSO, RISOLUZIONE

16.1 Inadempienze e penali

Nel caso in cui gli Enti pubblici firmatari del presente atto ritengano di ravvisare da parte della Struttura delle inadempienze al presente contratto, i medesimi Enti sono tenuti a contestare per iscritto tramite racc.ta a/r le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni della Struttura devono essere comunicate al soggetto che ha eccepito l'inadempimento entro il termine massimo di 15 giorni dal ricevimento

In caso di non accoglimento delle controdeduzioni dei suddetti Enti, il competente ufficio procede all'applicazione delle penalità commisurate al danno arrecato e graduate, in base alla gravità della violazione, da un minimo di € 100,00 ad un massimo di € 1.000,00.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto per gli Enti pubblici 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 e il Comune si riservano di sospendere il pagamento dei corrispettivi mensili in caso di inadempienza o scorretto invio della rilevazione mensile delle presenze.

A sua volta l'Ente che ha attivato la contestazione dovrà esprimersi sul merito della controdeduzione entro i successivi 15 giorni, potendo ritenerla esaustiva ovvero chiedendo una sua integrazione. Il mancato riscontro dell'Ente entro il citato termine equivale ad accettazione e quale riconoscimento dell'insussistenza dell'inadempimento.

16.2 Recesso

Qualora la Struttura intenda liberamente recedere dal contratto deve dare comunicazione agli Enti controparte tramite raccomandata con ricevuta di ritorno con preavviso di almeno tre mesi.

Gli Enti pubblici firmatari del presente atto possono recedere dalla convenzione solamente per comprovate e motivate esigenze o per il sopraggiungere di diversa normativa regionale o

nazionale in materia, dando comunicazione tramite PEC con preavviso di almeno tre mesi. In tale caso, nessun indennizzo è dovuto alla Struttura.

16.3 Risoluzione

Gli Enti pubblici firmatari del presente atto possono risolvere il contratto previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso di un mese, nei seguenti casi:

- reiterate ipotesi di inosservanza delle disposizioni del presente contratto tali da essere valutate, 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 gli Enti pubblici firmatari del presente atto, salvo quanto disciplinato all'art. 10 in caso di sospensione dovuta a circostanze imprevedibili o a forza maggiore.

La Struttura può risolvere il contratto, previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso di un mese, nei seguenti casi:

- in caso di mancato pagamento delle quote sanitaria e sociale nei termini di cui al superiore art. 8.

16.4 Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto cessa di avere efficacia nei seguenti casi:

- ritiro, revoca o perdita dell'autorizzazione / accreditamento;
- nel caso in cui nella gestione e proprietà della Struttura vengano accertate, con sentenza passata in giudicato, infiltrazioni di tipo mafioso.

ART. 17 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati personali deve avvenire nel rispetto della normativa di settore e del GDPR di cui al Regolamento UE 679/2016.

La Struttura quale autonomo titolare dei dati, nell'effettuare le operazioni ed i compiti ad essa affidati, deve osservare le norme di legge sulla prestazione dei dati personali ed attenersi alle decisioni del Garante per la protezione dei dati personali provvedendo ad evaderne le eventuali richieste.

In ogni caso la Struttura si impegna espressamente a non effettuare operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dalla AUSL, dal Comune e dalla SdS ovvero dal Garante o al Responsabile del trattamento sotto indicato senza preventivo espresso consenso degli ospiti o dei loro rappresentanti legali.

Per gli utenti inseriti nella Struttura su progetto dei servizi sociosanitari fiorentini il Comune, la AUSL e la SdS sono contitolari dei dati e, per quanto di competenza, individuano la Struttura quale Responsabile del trattamento, ai sensi dell'art. 28 del GDPR di cui al Regolamento UE 679/2016, con apposito atto giuridico in relazione alle attività di natura assistenziale. Il presente accordo ha validità per il tempo necessario ad eseguire le attività affidate al responsabile, e si considera venuto meno al termine delle attività stesse o qualora venga meno il rapporto con il Titolare.

Il Responsabile del trattamento, per l'espletamento delle operazioni affidategli dalla AUSL, dal Comune e dalla SdS tratta anche i dati anagrafici, sociali, assistenziali e di salute degli utenti ospitati. Il Responsabile del trattamento è tenuto ad organizzare, gestire e supervisionare tutte le operazioni di trattamento di competenza attenendosi ai principi generali e alle disposizioni della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, ovvero assicurare che i dati personali oggetto del trattamento siano: trattati in modo lecito e secondo correttezza; raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi; a tale riguardo, l'utilizzazione di dati personali e di dati identificativi dovrà essere ridotta al minimo, in modo da escludere il trattamento quando le finalità perseguite nei singoli casi possono essere realizzate mediante dati anonimi, ovvero adottando modalità che permettono di identificare gli interessati solo in caso di necessità; esatti e, se necessario, aggiornati; pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità del trattamento. Il Responsabile – ove tale obbligo si applichi anche al Responsabile stesso in base alle disposizioni dell'art. 37 del GDPR – si impegna a nominare e comunicare ai Titolari il nominativo e i dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati

ART . 18 – POLIZZE ASSICURATIVE

A copertura dei rischi inerenti l'attività svolta in esecuzione del presente accordo contrattuale, con mezzi, strumenti e personale propri, la Struttura dichiara espressamente di essere in possesso della polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, inclusi gli utenti ospiti della struttura, esonerando espressamente il Comune, la AUSL e la SdS da qualsiasi responsabilità per danni o incidenti che dovessero verificarsi nell'espletamento della attività oggetto dell'accordo stesso.

ART. 19 – CODICE DI COMPORTAMENTO

La Struttura dichiara di aver adottato il proprio codice interno di comportamento e che l'intero personale dipendente e gli altri soggetti riconducibili alla Struttura medesima sono tenuti al suo rispetto.

Di detto documento viene fornita copia al Comune, alla AUSL e alla SdS.

Art. 20 – FORO COMPETENTE

Ogni eventuale contestazione e/o controversia che dovesse insorgere fra le parti in relazione all'interpretazione ed all'esecuzione del presente contratto, che non venisse risolta bonariamente o che non si definisse con il procedimento previsto al precedente art. 16.1, è deferita in via esclusiva al Tribunale di Firenze. A tal fine le parti eleggono il proprio domicilio presso le rispettive sedi legali indicate in epigrafe.

ART. 21 – DECORRENZA E DURATA

Le parti convengono che il presente accordo ha validità dal 01/03/2022 per n. 36 mesi. Alla scadenza lo stesso si potrà rinnovare per ugual periodo previo accordo tra le parti. Ogni variazione al presente contratto deve essere concordata fra le parti e recepita con atto scritto.

ART. 22 – REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente contratto sarà registrato in caso d'uso a cura e a spese della parte che avrà interesse a farlo. Il presente atto è esente da bollo in quanto _____ è ONLUS di diritto ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs 460/97 (*inserire l'ultima frase quando ricorre il caso*).



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Atto n. 10 del 23 maggio 2022

In pubblicazione all'Albo della Società della Salute dal 23 maggio al 1° giugno 2022

**Esecutiva ai sensi della Legge Regionale Toscana n.40 del 24 febbraio 2005
in data 23 maggio 2022**