Allegato A

Repertorio Atti n. _____ del _____

CIG _____

Accordo contrattuale fra l'Azienda Usl Toscana Centro, la Società Della Salute Area Pratese e Humanitas Società Cooperativa Sociale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici per l'erogazione di prestazioni sociosanitarie extraospedaliere ed educativo-riabilitative di tipo estensivo a carattere residenziale, erogate nella Comunità Alloggio Protetta (C.A.P.) "Villa Bordoni" a Carmignano (PO) in via Vergheretana n. 83, a favore di persone adulte con disabilità. Decorrenza dal 01/11/2023 al 31/10/2026.

L'anno duemilaventitre (2023) nel mese e nel giorno dell'ultima firma digitale apposta,

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 n. 1, nella persona della Dott.ssa Cristina Maggini non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della S.O.S.D. Servizi Amministrativi per Territorio e Sociale Prato e Pistoia, delegata alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. _____ del ____/____/_____;

La Società della Salute Area Pratese, di seguito denominata "SdS", Codice Fiscale e Partita IVA 01975410976, con sede legale in Prato, Via Roma, 101, nella persona della Dott.ssa Lorena Paganelli non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della SdS, domiciliato per la carica presso la sede della SdS;

E

Humanitas Società Cooperativa Sociale, Codice Fiscale 01953700489 e Partita IVA 00276220977, con sede legale in Prato, Via Nazario Sauro n. 11, nella persona del proprio rappresentante legale, Sig. Alessio Nincheri, nato a Prato il 19/07/1974, C.F. NNCLSS74L19G999B, domiciliato per la carica presso la sede legale della Cooperativa, quale soggetto proprietario e gestore della Comunità Alloggio Protetta "Villa Bordoni", sita a Carmignano (PO) in Via Vergheretana 83, nel prosieguo semplicemente indicata come "Struttura" o "CAP"; *il medesimo dichiara, altresì, sotto la propria responsabilità, che non si trova in nessuna condizione di incompatibilità e conflitto d'interessi ai sensi dell'art. 4 della legge n. 412/91, e della legge n. 662/96, e successive modificazioni;*

VISTI

- il Decreto Lgs. n. 502 del 30/12/1992 "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23/10/1992, n. 421*" e success. modif. e integr.;
- la Legge n. 328 dell'8/11/2000 "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*";
- il D.P.C.M. 14/02/2001 "*Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie*";
- la delibera G.R.T. n. 466 del 07/05/2001 "*Accordo per le Residenze Assistenziali per disabili (RSD) e Comunità Alloggio protette per disabili*";

- la L.R.T. n. 40 del 24/02/2005 "*Disciplina del Servizio Sanitario Regionale*" e success. modif. e integr;
- la L.R.T. n. 41 del 24/02/2005 "*Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale*" e success. modif. e integr.;
- la L.R.T. n. 66 del 18/12/2008 istitutiva del Fondo per la Non Autosufficienza;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana 11 agosto 2020, n. 86 - *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*;
- la Deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 245 del 15 marzo 2021 e s.m.i. (delibere di giunta regionale 289/2021, 918/2021 e 1239/2021) con la quale si definiscono le procedure e i requisiti per l'accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato;
- il D.P.C.M. 12/01/2017 "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza*";
- la deliberazione G.R.T. n. 504 del 15/05/2017 di recepimento del D.P.C.M. 12/01/2017;
- il Regolamento di attuazione dell'art. 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41, approvato con deliberazione della G.R.T. n. 1521 del 27/12/2017 (emanato con D.P.G.R. 9/01/2018 n. 2/R) e s.m.i.;
- il Piano Sociale Sanitario Integrato Regionale 2018-2020 approvato con deliberazione del Consiglio Regionale del 9/10/2019, n.73, in particolare il FOCUS 2 "*Dedicato alle persone con disabilità"*;
- la deliberazione G.R.T. n. 1476 del 21/12/2018 "*Approvazione Schema di Protocollo di Intesa tra Regione Toscana e Associazione 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*";
- la L.R.T. n. 82 del 28/12/2009 "Accreditamento dei servizi alla persona" e success. modif. e integr; il Regolamento di attuazione dell'art. 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41, approvato con deliberazione della G.R.T. n. 1521 del 27/12/2017 (emanato con D.P.G.R. 9/01/2018 n. 2/R) e s.m.i.;
- la L.R.T. n. 1 del 03-01-2020 "Nuove disposizioni in materia di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato. Modifiche alla l.r 82/2009";
- Decreto del Presidente della Giunta regionale 11 agosto 2020, n. 86/R. 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";
- la deliberazione G.R.T. n. 245 del 15/03/2021 "Articolo 3, commi 5 e 6 della l.r. 82/2009: approvazione dei requisiti specifici delle strutture residenziali, semiresidenziali e dei servizi per l'assistenza domiciliare ai fini dell'accreditamento e degli indicatori per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti";
- Delibera Giunta Regionale Toscana n. 1239 del 22-11-2021. Modifica della deliberazione GRT n. 245 del 15 marzo 2021 avente ad oggetto: "Articolo 3, commi 5 e 6 della l.r. 82/2009: approvazione dei requisiti specifici delle strutture residenziali, semiresidenziali e dei servizi per l'assistenza domiciliare ai fini dell'accreditamento e degli indicatori per la verifica dell'attività svolta e dei risultati raggiunti";
- la Deliberazione ANAC n. 371 del 27/07/2022 recante ad oggetto "Nuovo aggiornamento della Determinazione n. 4 del 7 luglio 2011 recante Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, già aggiornata con delibera n. 556 del 31 maggio 2017";
- il 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), di seguito anche solo "GDPR";
- l'art. 28, primo comma, del Regolamento 2016/679/UE recante "regolamento del parlamento europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati", che prevede "Qualora un trattamento debba essere effettuato per conto del titolare del trattamento, quest'ultimo ricorre unicamente a responsabili del trattamento che

presentino garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del presente regolamento e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato";

- l'art. 32, primo comma, del predetto Regolamento europeo, il quale stabilisce che "il titolare del trattamento e il responsabile del trattamento mettono in atto misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio";
- il Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali", come aggiornato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101;
- la deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda n° 179 del 30/01/2019 "Sistema aziendale Privacy. Soggetti del trattamento dei dati: responsabili, referenti, incaricati. Ricognizione e ratifica degli schemi degli atti di nomina. Ulteriori determinazioni;
- la delibera del Direttore Generale n. 308 del 21/02/2019 con la quale è stata approvata la bozza di Convenzione per la gestione in forma diretta da parte della SdS Area Pratese delle attività socioassistenziali e di quelle sociosanitarie afferenti alle aree della disabilità e della non autosufficienza ai sensi dell'art.71 bis, comma3, lettera c) e d) L.R. 40/2005 e s.m.i.;
- la Delibera di Assemblea SdS n. 33 del 25 ottobre 2021 in cui si dà atto che a far data dal primo gennaio 2022 la gestione amministrativa dei servizi socio assistenziali afferenti a tutti i Comuni dell'Area Pratese, compreso il Comune di Prato, saranno svolti con modalità di gestione diretta da parte della SdS, sia dal punto di vista della gestione e organizzazione delle risorse economiche che dell'approntamento degli atti;
- la Delibera di Assemblea dei Soci della SdS Area Pratese n. 22 del 5 giugno 2023 ad oggetto: "Regolamento dei servizi, prestazioni e interventi socio-assistenziali, socio-sanitari e di promozione sociale della società della salute Area Pratese: parte generale; All. A1 "regolamento per l'erogazione di interventi economici di integrazione al reddito"; All. A2 "regolamento per la domiciliarità"; All. A3 "regolamento per la residenzialità".
- il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

PREMESSO CHE

- il presente accordo contrattuale si colloca nell'ambito della programmazione regionale dell'assistenza alle persone disabili, nel rispetto delle risorse disponibili e della programmazione aziendale e zonale di cui al capo III della L.R. n. 40/2005 e success. modif. e integr.;
- l'Azienda è competente in materia di erogazione di prestazioni sociosanitarie e si assume i relativi oneri;
- per la Zona Distretto Pratese la SdS Area Pratese è competente per le prestazioni socioassistenziali, ai sensi della L.R.T. n. 40 del 24/02/2005 e s.m.i. e si assume i relativi oneri;
- la Comunità Alloggio Protetta "Villa Bordoni" è già autorizzata e accreditata come Comunità Alloggio Protetta per adulti inabili con atti del Comune di Carmignano (PO) per n. 13 posti letto;
- la Humanitas Società Cooperativa Sociale proprietaria della Comunità Alloggio Protetta "Villa Bordoni", oggetto della presente convenzione, ha richiesto al Comune territorialmente competente l'ampliamento di n. 4 posti letto in aggiunta a quelli attualmente autorizzati per le prestazioni sociosanitarie e educativo-riabilitative con istanza al S.U.A.P. del Comune di Carmignano (PO) Pratica n. 01953700489-09112022-1628 del 11/11/2022;
- la Struttura risulta autorizzata al funzionamento come Comunità Alloggio Protetta dal Comune di Carmignano con determina n. 150 del 29/12/2006 (con successivo determina autorizzava n. 118 del 12/07/2023 di ampliamento per n. 4 posti letto) ai sensi della normativa regionale vigente. La stessa risulta accreditata ai sensi della L.R. 82/2009 con Decreto della Regione Toscana n. 8347 del 05/05/2023;

- la Humanitas Società Cooperativa Sociale, tenuto conto dell'ubicazione in campagna della CAP Villa Bordoni e della presenza di attività agricole avviate da molti anni all'interno della Cooperativa medesima oltre al fatto che anche oggi molte della attività a valenza socio-educativa svolte dagli utenti avvengono all'aria aperta in un setting astratto ma nel contesto ecologico della vita reale della comunità, ha presentato un Progetto di "Farm Community" per coinvolgere maggiormente gli utenti nelle attività agricole e di cura degli animali affinché si crei una rete di relazioni, di apertura e di integrazione con il territorio;
- il Direttore UFS di Salute Mentale Adulti di Prato e il Direttore Zona Distretto/SdS Area Pratese hanno espresso parere favole alla stipula della convenzione con la CAP "Villa Bordoni" e anche all'attivazione del Progetto di "Farm Community" presso la CAP medesima sottoscrivendo la relativa scheda di fabbisogno conservata agli atti;
- Il soggetto gestore della Struttura sotto la propria responsabilità dichiara che:
  a) la CAP in possesso dei requisiti previsti dall'accreditamento per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie ai sensi del Dlgs 30 dicembre 1992, n. 502 art. 8-quater;
  b) al gestore della CAP in parola 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;
  c) il gestore della CAP 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;
  d) il Regolamento interno della CAP recepisce tutte le indicazioni previste dal Decreto del Presidente della Giunta regionale 9 gennaio 2018, n. 2/R, e tutte le eventuali ulteriori indicazioni previste da normative in vigore nel periodo di validità della presente convenzione;
  e) la capacità ricettiva attuale della CAP, come da autorizzazione al funzionamento, è di n. **17 posti** di tipo residenziale estensivo (soggetti adulti).

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 – OGGETTO

1.1. Richiamo validità premesse

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

1.2. Utilizzo posti

L'Azienda e la SdS, in base al bisogno e senza alcun vincolo nei confronti della CAP, utilizzano i posti residenziali nell'ambito dei posti autorizzati.

1.3. Prestazioni, tipologia modulare, utenza.

L'Azienda e la SdS si avvalgono dei posti autorizzati per l'erogazione delle prestazioni di assistenza sociosanitaria residenziale, per persone adulte disabili accertate Legge 104/92 artt. 3 e 4 valutati dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabilità (UVMD) territorialmente competente che definisce il Progetto Assistenziale Personalizzato ovvero il Progetto di Vita dei singoli soggetti e anche le procedure vigenti per l'ammissibilità alle prestazioni oggetto del presente accordo.

La CAP garantisce le prestazioni di assistenza sociosanitaria ed educavo-riabilitativa, avvalendosi dei servizi, attrezzature e personale come definiti nella normativa regionale di riferimento.

Il gestore della CAP anche in caso di affidamento a soggetti terzi di parti del servizio, è pienamente responsabile del rispetto della Carta dei Servizi e degli impegni assunti col presente accordo.

ART. 2 – OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

2.1 Adempimenti generali

Il gestore della Struttura si impegna:

- a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dal quadro legislativo di riferimento, anche in caso di cessione di azienda o ramo d'azienda a terzi;

- a garantire l'erogazione delle prestazioni assicurando, per il personale preposto, il rispetto del CCNL di riferimento e degli accordi integrativi regionali sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali maggiormente rappresentativi a livello nazionale, 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 erogati dalla CAP;
- a 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);
- a garantire la figura di un Responsabile di Struttura, per un orario congruo rispetto al funzionamento della CAP, in possesso dei requisiti di professionalità previsti dalla normativa vigente (in caso di strutture autorizzate al funzionamento prima dell'entrata in vigore del DPGR del 09/01/2018 n. 2/R, altra figura professionale idonea, ai sensi della previgente normativa) al quale siano affidati i compiti di organizzazione e gestione delle attività e di vigilanza degli aspetti qualitativi dei servizi forniti agli assistiti. Il Responsabile di Struttura rappresenta l'interlocutore ed il punto di riferimento per i familiari, l'assistito, il tutore legale e per i competenti servizi sociosanitari che lo hanno in carico;
- a garantire, in osservanza al regolamento di attuazione dell'art. 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41, approvato con DPGR del 09/01/2018 n. 2/R, i requisiti strutturali, organizzativi e professionali ivi previsti.

- a stipulare un'apposita polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi (RCT) e contro infortuni che possano accadere all'interno della CAP, dando di tale polizza formale comunicazione alla Azienda/SdS, secondo le disposizioni contenute nella deliberazione DG n. 308/2019;

- a comunicare tempestivamente ai competenti servizi dell'Azienda/SdS, i casi di decesso e dimissioni, anche per segnalare la disponibilità di posti letto;
- a favorire la partecipazione degli ospiti alle iniziative di integrazione sociale, religiose ed educativo-culturali attuate sul territorio, allo scopo di mantenere le relazioni parentali e sociali in contesto allargato;
- ad aggiornare il proprio regolamento interno e la Carta dei Servizi secondo gli indirizzi previsti dalla Regione Toscana e a garantire gli organismi di rappresentanza per la partecipazione e collaborazione degli ospiti e dei loro familiari o di chi ne esercita la tutela giuridica ed eventuali altri organismi di tutela degli ospiti.

2.2 Adempimenti relativi alla documentazione

La CAP dovrà assicurare agli atti la presenza della seguente documentazione, debitamente aggiornata, prevista dal regolamento di attuazione dell'art. 62 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41, approvato con DPGR del 09/01/2018 n. 2/R:
- progetto individualizzato e cartella personale, per ciascuna persona accolta;
- registro delle presenze giornaliere delle persone accolte (secondo modalità anche informatiche in base alle indicazioni dell'Azienda e dell'SdS);
- registro delle presenze del personale, anche informatizzato, con l'indicazione dei turni e relative mansioni;
- quaderno giornaliero delle consegne e delle informazioni tra operatori;
- tabella dietetica degli assistiti;
- registro delle terapie individuali;
- diario delle attività quotidiane strutturate;
- registro degli ausili in dotazione;
- autorizzazione al funzionamento;
- registro clinico del medico di medicina generale;
- cartella infermieristica;

e infine tutto quanto previsto dalla LR Toscana n. 82/2009 e relativo regolamento attuativo.

2.3 Adempimenti per il rispetto della tutela della riservatezza dei dati personali e delle norme di trattamento degli stessi.

Nel rispetto di quanto previsto dalla normativa posta a tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali di cui al Reg. UE 2016/679 (GDPR) e al D.Lgs n.196/2003 così come novellato dal D.Lgs n. 101 del 10/08/2018 e successive modifiche o integrazioni, il trattamento dei dati personali sarà effettuato esclusivamente per le finalità previste dall'Art. 1 del presente contratto (oggetto) limitatamente al perseguimento degli scopi ivi indicati.
Il trattamento dei dati da parte della Azienda USL Toscana Centro e della SdS Area Pratese, quali Titolari del trattamento, avverrà nel rispetto del segreto di ufficio e dei principi di correttezza, liceità, buon andamento e trasparenza, in applicazione delle disposizioni normative citate, in modo da assicurare la tutela della riservatezza degli interessati. I dati saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento di dette finalità.
Il trattamento dei dati verrà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici e l'eventuale elaborazione dei dati per finalità ulteriori quali quelle statistiche o di ricerca avverrà garantendo l'anonimizzazione dei dati trattati.
La comunicazione dei dati ad altri soggetti pubblici e/o privati verrà effettuata in esecuzione di obblighi di legge o di regolamento come disposto dagli articoli 2-sexies e ss. del D.Lgs 196/2003 così come novellato dal D.Lgs n. 101 del 10/08/2018 e successive modifiche o integrazioni.
Humanitas Società Cooperativa Sociale si impegna a ritenere coperto da riservatezza ogni elemento costitutivo, integrativo, connesso e/o in relazione ai dati personali che i Titolari del trattamento metteranno a disposizione per lo svolgimento delle attività di cui alla presente convenzione.
Con riferimento al trattamento dei dati personali comunicati dai Titolari del trattamento alla Humanitas Società Cooperativa Sociale per l'esecuzione dei compiti previsti nella presente convenzione, questa verrà designata quale Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Reg. UE 2016/679 come da schema di atto di nomina allegato alla presente.
Il trattamento, come meglio specificato nell'atto di nomina, potrà riguardare i dati personali di cui all'art. 4 n. 1 del Reg. Ue 2016/679 ivi compresi quelli di cui alle categorie particolari previsti dall'art. 9, par. 1 del medesimo regolamento.
In relazione alla presente convenzione, l'Azienda USL Toscana Centro e la Società della Salute Area Pratese si qualificano quali Titolari del trattamento ai sensi dell'art. 4, n. 7 del Reg. UE 2016/679 e, per quanto di competenza, provvederanno con unico atto (si veda allegato) alla formale designazione/nomina del Responsabile ai sensi dell'art. 28 Reg. UE citato.
In particolare, l'Azienda o la SdS, per quanto attiene rispettivamente all'erogazione delle prestazioni di assistenza sociosanitaria residenziale presso la CAP "Villa Bordoni", comunicheranno i dati personali a quest'ultima.
Referente unico per la verifica e il rispetto del perseguimento degli obiettivi di cui alla presente convenzione nonché per il rispetto degli obblighi specificati nell'atto di nomina sarà l'Azienda e la SdS.

2.4 Orario del servizio

Per il servizio residenziale l'orario di funzionamento è per 24 ore al giorno, per tutti i giorni dell'anno.

2.5 Organizzazione della vita comunitaria

La CAP si impegna a garantire agli assistiti la massima libertà, compatibilmente con il loro stato di salute e con l'organizzazione interna e più nello specifico al progetto complessivo del servizio e alle situazioni di emergenza che si possono verificare, nonché a organizzare la fruizione dei servizi nel rispetto dei ritmi di vita e abitudini degli stessi, ricreando le situazioni che incidono sul benessere psicofisico dell'assistito, compresa la possibilità di terapia socio-riabilitativa con animali domestici e la visita in Struttura degli animali d'affezione.
La CAP si impegna altresì a quanto già indicato al precedente Art. 2.1. e a disciplinare i rapporti tra assistito e CAP medesima nel Regolamento interno e nella Carta dei Servizi, strumenti di comunicazione e trasparenza che la stessa dovrà predisporre e aggiornare coerentemente con i servizi offerti e che dovrà rendere pubblici.

2.6 Tutela della salute

Le persone ospitate nella Struttura usufruiscono delle prestazioni sanitarie previste dal Servizio Sanitario Nazionale, organizzate sul territorio in base alla programmazione regionale e locale dei servizi sociosanitari.
La Struttura si impegna a dare attuazione agli interventi previsti dal Progetto Assistenziale Personalizzato o dal Progetto di Vita, alle prescrizioni mediche e a mantenere ogni rapporto con i servizi competenti per assicurare agli assistiti la fruizione di attività di socializzazione, prevenzione, cura e riabilitazione.
La Struttura comunica tempestivamente ai servizi competenti le variazioni più significative dello stato di salute dell'assistito e l'eventuale aggravamento.
La Struttura è tenuta altresì:
a) per ciascun assistito, a predisporre e rendere attivi programmi e piani assistenziali individuali di carattere preventivo, terapeutico e riabilitativo da verificare periodicamente;
b) in caso di necessità, a chiamare il medico curante dell'assistito o il medico della continuità assistenziale o il 118;
c) a curare la somministrazione dei farmaci prescritti all'utente mediante impego di personale infermieristico;
d) a seguire, per ciascun assistito, la dieta prescritta, rispettando quanto previsto dalle linee di indirizzo regionali per la ristorazione assistenziale;
e) a dotarsi, ove necessario, dei presidi non personalizzati di tipo assistenziale come carrozzine, sollevatori, deambulatori, letti con snodi, sponde, materassi e cuscini antidecubito, ecc. con un congruo rispetto delle esigenze effettive, senza alcun onere a carico dell'assistito.
Tutte le attività e gli interventi di cui sopra devono essere registrati nella cartella personale dell'assistito.

2.7 Rispetto del D. Lgs. n. 81/2008 in materia di sicurezza

La Struttura garantisce che i locali, i beni e le attrezzature messi a disposizione per lo svolgimento delle attività di cui alla presente convenzione, sono conformi alle normative vigenti in materia di sicurezza.
Relativamente alle attività oggetto della presente convenzione, la CAP è tenuta ad osservare le disposizioni di cui al D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm. e ad attuare tutti gli adempimenti previsti in materia di antincendio, valutazione dei rischi (DUVRI), tutela della salute e sicurezza degli assistiti, dei lavoratori e dei soggetti ad essi equiparati.

ART. 3 – PROCEDURE DI AMMISSIONE E DIMISSIONE

3.1 Accesso preferenziale

La CAP mette a disposizione, senza impegno ad utilizzarli, i propri posti autorizzati e accreditati, in via prioritaria a utenti residenti nella Zona Distretto/SdS Pratese e, qualora non utilizzati, a utenti di altre Zone Distretto/SSddSS dell'Azienda Toscana Centro e, in subordine, di altre Aziende sanitarie.

3.2 Ingresso in struttura

L'ammissione di una persona avviene sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) o di un Progetto di Vita, definito dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVMD) secondo le indicazioni regionali.

L'effettivo ingresso in struttura viene concordato nei termini temporali ed organizzativi dal Responsabile del Servizio di Assistenza Sociale inviante con la Direzione della CAP, anche in caso di inserimenti urgenti dovuti a situazioni e circostanze di grave ed eccezionale necessità.

A seguito dell'inserimento in struttura autorizzato mediante verbale redatto dall'UVMD zonale, al soggetto interessato verrà rilasciata dai competenti servizi amministrativi apposita impegnativa all'ingresso nella quale viene indicata la struttura assegnata, il tipo di inserimento (temporaneo o permanente), la data d'ingresso, l'eventuale periodo autorizzato, l'importo della quota sanitaria e l'importo della quota sociale a carico del cittadino e eventualmente integrata con la quota di compartecipazione a carico del comune di residenza.
La CAP, accertata la regolarità della documentazione (PAP o Progetto di VITA, fascicolo sanitario, schede e scale previste dalle procedure per la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno debitamente compilate, impegnativa al ricovero), accoglie l'ospite dandone comunicazione al Responsabile del Servizio di Assistenza Sociale inviante e alla Struttura Amministrativa Aziendale territorialmente competente, entro un giorno lavorativo dall'inserimento.

Qualora sia richiesto all'utente, o a chi ne esercita la tutela giuridica, la sottoscrizione di un contratto di natura privatistica per regolamentare i rapporti ospite-struttura, si precisa che tali accordi non possono, comunque, risultare contrastanti con quanto contenuto nel presente accordo contrattuale.
Con la stipula dell'accordo contrattuale la CAP si impegna al rispetto di quanto sopra detto.
A decorrere dalla data di effettivo ingresso in struttura e per un periodo massimo 30 giorni, sentita la UVMD, è possibile prevedere un periodo di osservazione a seguito del quale verrà definita la fattibilità dell'inserimento. La valutazione di fattibilità è effettuata in modo integrato a cura dei referenti professionali ASL/SdS, che hanno in carico il soggetto, di concerto con i referenti professionali della CAP. Al periodo di osservazione si applicano le stesse condizioni economiche previste all'Art. 4 del presente accordo.

3.3 Dimissioni

Il Responsabile della CAP comunica alla Struttura Amministrativa Aziendale competente per territorio e al Responsabile del Servizio di Assistenza Sociale inviante la dimissione dell'assistito nel termine di un giorno lavorativo dalla cessazione delle prestazioni.
La dimissione degli assistiti, quando non avvenga per decesso o non sia decisa per diretta volontà dell'interessato o di chi ne esercita la tutela, deve essere concordata con i suddetti servizi invianti, coinvolgendo nella decisione l'interessato stesso o il suo tutore legale, in particolare al verificarsi dei seguenti casi:
a) nei casi di variazione dello stato di salute dell'assistito certificato dalla Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVMD) che determini la necessità di diversa assistenza;
b) per manifesta, grave e perdurante incompatibilità dell'assistito o dei suoi familiari e/o tutore legale con l'ambiente della CAP e/o con gli altri assistiti, comprovata da relazione del Responsabile della Struttura;
c) per accertata morosità nel pagamento del corrispettivo sociale a carico dell'assistito da oltre 2 mesi, con preliminare presa in carico da parte dei servizi competenti al fine di garantire la continuità assistenziale.

ART. 4 - IMPORTO RETTA, RENDICONTAZIONE, FATTURAZIONE E LIQUIDAZIONE

4.1 Retta giornaliera

Per le prestazioni di cui alla presente convenzione, la CAP riceve un corrispettivo (retta giornaliera) composto da una quota sanitaria a carico dell'Azienda e da una quota sociale in tutto o in parte a carico e corrisposta dall'assistito/Comune di residenza/SdS.
Per il servizio residenziale, la retta giornaliera è stabilita dalla Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1476 del 22/12/2018 in **€ 141,27** (escluso IVA se dovuta) a decorrere dal 01/10/2023 per un triennio.
Per lo sviluppo e l'attivazione del Progetto di "Farm Community" viene riconosciuta alla CAP una retta integrativa di **€ 15,00** giornalieri ad assistito per l'impiego del personale dedicato alla gestione delle attività agricole e di cura degli animali e per la gestione e cura degli animali impiegati nelle attività educative (come dettagliato in Allegato 2).
La retta complessiva riconosciuta alla CAP ammonta quindi ad **€ 156,27** giornalieri per ogni assistito.

4.2 Abbattimento della retta giornaliera in caso di frequenza congiunta con servizio semiresidenziale

Nel caso in cui l'ospite risulti frequentante contestualmente all'inserimento in CAP anche un centro diurno esterno alla stessa CAP, la retta giornaliera indicata al punto 4.1 viene abbattuta al 50% per i giorni in cui si verifica la frequenza presso la struttura semiresidenziale.
Nel caso in cui la struttura semiresidenziale sia di proprietà della stessa Humanitas Società Cooperativa Sociale, alla suddetta Cooperativa sarà riconosciuta la retta giornaliera per la frequenza della sola CAP oggetto della presente convenzione, mentre nulla sarà dovuto per la frequenza del centro diurno (di qualunque natura esso sia).

4.2 Quota sanitaria

Il corrispettivo di parte sanitaria è di **€ 109,39** giornaliere (escluso IVA se dovuta). In caso di abbattimento per frequenza congiunta di una struttura semiresidenziale esterna, la retta sanitaria giornaliera dovuta alla CAP sarà pari ad **€ 54,70** (escluso IVA se dovuta).

4.3 Quota sociale

La quota sociale è di **€ 46,88** giornaliere (escluso IVA se dovuta). In caso di abbattimento per frequenza congiunta di una struttura semiresidenziale esterna, la retta sociale giornaliera dovuta alla CAP sarà pari ad **€ 23,44** (escluso IVA se dovuta).

L'importo della quota sociale corrisponde alle prestazioni sociali come indicato nel successivo art. 6.

La quota sociale è completamente a carico dell'ospite, salvo diversa determinazione espressa nell'impegnativa redatta all'ingresso, ai sensi del DPCM 159/2013 e regolamenti territorialmente vigenti.

L'Azienda e successivamente la SdS, secondo quanto disposto nella deliberazione della Assemblea dei Soci della SdS Area Pratese n. 23 del 18/05/2021 "*Regolamento Unico dei Servizi Sociali, Socio-sanitari, degli Interventi assistenziali e di promozione sociale*" provvederà ad effettuare un aggiornamento della compartecipazione sulla base della *attestazione ISEE socio-sanitario per prestazioni residenziali* presentato dal beneficiario, da chi ne fa le veci ovvero da altro soggetto avente titolo, fornendo copia della nuova impegnativa alla CAP e contestualmente all'utente e/o ai familiari e/o al tutore legale.

La Struttura emetterà a carico dei soggetti tenuti al pagamento della quota sociale regolare fattura mensile relativa alla quota sociale prevista a loro carico.

La CAP non può prevedere ulteriori oneri a carico dell'utente per le prestazioni di cui all'Art. 6.

4.4 Ricovero ospedaliero ed altre assenze

Il riconoscimento e conseguente pagamento della quota sanitaria verrà sospeso dal primo giorno di assenza per motivi personali/familiari ovvero di ricovero ospedaliero dell'assistito. La quota sanitaria sarà nuovamente corrisposta dal giorno di reinserimento presso la Struttura.

Per i periodi di assenza sono considerate come unica giornata quella di uscita e quella di rientro, quindi dovrà essere corrisposta la quota sanitaria solo per la giornata di rientro.

Per quanto riguarda la quota sociale, per ogni giorno di assenza per ricovero ospedaliero non superiore a 30 giorni (di calendario) o assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni, (di calendario) verrà riconosciuta alla CAP il 70% della quota sociale (o della quota sociale abbattuta per frequenza congiunta con centro diurno esterno e di altro gestore), ferma restando la compartecipazione dell'utente se uguale o inferiore a tale percentuale.

In caso di ricoveri ospedalieri non superiori a 30 giorni (di calendario), assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni (di calendario), è assicurato il mantenimento del posto letto.

In caso di ricoveri superiori a 30 giorni (di calendario), assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia superiori a 7 giorni (di calendario) la CAP concorda con il Servizio Amministrativo competente per territorio il mantenimento del posto con oneri stabiliti in misura percentuale (inferiore al 70%) sulla quota sociale a carico dell'assistito, sentita il Servizio di Assistenza Sociale inviante e/o i dirigenti medici competenti.

4.5 Modalità di fatturazione e trasmissione della fattura

La Struttura provvede mensilmente, entro i primi 10 giorni del mese successivo a quello di riferimento, ad inviare per e-mail al Servizio Amministrativo competente per territorio il rendiconto delle presenze/assenze con i nominativi dei singoli utenti corredata da dichiarazione di veridicità sottoscritta dal Responsabile della Struttura ai sensi del DPR 445/2000. Le fatture potranno essere emesse solo dopo la verifica di quanto trasmesso e l'emissione del relativo ordine di acquisto delle prestazioni attraverso il sistema NSO (nodo smistamento ordini – Decreto MEF 27/12/2019).

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

Ai sensi dell'articolo 25 del D.L. 66/2014 vi è l'obbligo di trasmissione della fattura elettronica attraverso il Sistema di Interscambio (SdI) mediante uso del cosiddetto Codice Univoco. Quello della ZD Pratese è "C27NVZ".

Sarà emessa all'Azienda la fattura relativa alla quota sanitaria, specificando le giornate di ospitalità e le giornate di assenza. Ciascuna fattura, riportante la dicitura salvo errori ed omissioni, deve indicare i dati necessari ai fini dell'acquisizione del DURC, il nome della Struttura, il periodo di fatturazione, la tipologia di servizio, l'obbligo all'indicazione del CIG ai sensi della Deliberazione ANAC n. 371 del 27/07/2022. Non è

necessario indicare in fattura i dati anagrafici degli assistiti, ma sono sufficienti le iniziali del nome e cognome ovvero, eventualmente, dei codici alfanumerici identificativi.
Nel caso di compartecipazione del Comune/SdS al pagamento della quota sociale dell'utente, sarà emessa all'Azienda/SdS la fattura relativa alla quota sociale, specificando le giornate di ospitalità e le giornate di assenza e indicando gli stessi dati e seguendo le modalità sopradescritte.
La quota di compartecipazione alla retta di parte sociale è quella stabilita nell'impegnativa redatta dal Servizio Amministrativo competente per territorio e non può essere affatto modificata nell'importo, salvo richiesta motivata di revisione del valore calcolato.
Entro lo stesso termine in cui viene emessa fattura a carico degli Enti pubblici, la CAP emetterà anche il documento contabile relativo alla quota sociale a carico dei singoli assistiti. Il documento dovrà indicare il nome dell'assistito le giornate di ospitalità ed assenza. Le giornate di accettazione e di dimissione sono considerate come una sola giornata.

4.6 Modalità e termini di pagamento

Il pagamento delle prestazioni avverrà a seguito di verifica sulla congruità delle giornate fatturate e previo accertamento di:

- regolarità contributiva e assicurativa, accertata tramite il D.U.R.C. (L. 266/2002 e smi);
- tracciabilità dei flussi finanziari (art. 3 L. 13 agosto 2010, n. 136);
- inadempimenti (art. 48bis DPR 602/73).

Le modalità ed i termini di pagamento per le fatture sono quelle stabilite dal D.Lgs del 09/11/2012 n. 192 e s.m.i. Relativamente agli importi a carico della Comune di residenza/SdS, la Struttura non può chiedere anticipazioni all'assistito, né ai parenti, né può rivalersi in alcun modo nei loro confronti in caso di ritardato o mancato pagamento da parte dell'Azienda/SdS.
Non è ammesso nessun automatismo relativo ad eventuali variazioni ISTAT.

ART. 5 - QUOTA SANITARIA: SERVIZI E FORNITURE

La quota di parte sanitaria comprende i costi del personale per attività di assistenza extraospedaliera ed attività educativo-riabilitative nonché per i materiali sanitari necessari, così come previsto dalla vigente normativa regionale.
È onere della CAP provvedere autonomamente all'approvvigionamento di componenti di arredo e accorgimenti dettati dalle particolari esigenze di comodità, di mobilizzazione e di sicurezza degli assistiti non autosufficienti secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali.
In particolare, la Struttura dovrà disporre:

- degli ausili e dei presidi per l'incontinenza con sistemi di assorbenza (es. pannoloni e traverse salvaletto) di cui al nomenclatore DPCM 12/01/2017;
- del materiale per medicazioni ordinarie di cui all'Allegato 1 della Delibera GRT n. 503 del 24/04/1996. Per tali prestazioni e materiali non potrà essere imputato alcun costo agli assistiti.

Resta inteso che le prestazioni sanitarie previste dai LEA (protesica personalizzata, nutrizione enterale e parentale, ossigeno liquido e gassoso, medicazioni avanzate di cui al nomenclatore DPCM 12/01/2017, assistenza integrativa) sono garantite dal SSR senza nessun costo per gli assistiti.
La CAP si impegna altresì a garantire l'assistenza farmaceutica agli assistiti secondo le necessità definite nel progetto individuale e sulla base della disciplina vigente (DL 347/2001 convertito in L. 405/2001, Delibera Giunta Regione Toscana n. 208/2016).

ART. 6 – QUOTA SOCIALE: SERVIZI E FORNITURE

Nello specifico, sono da considerarsi ricompresi nella quota sociale, le voci di costo relative al personale addetto all'assistenza di base e ai servizi generali (pulizie, vitto, amministrazione), alle utenze, al servizio lavanderia relativamente alla biancheria piana e agli indumenti degli assistiti, il vitto, il materiale igienico sanitario non ricompreso nella quota di parte sanitaria.

Ulteriori servizi rispetto a quelli sopra elencati o rispetto agli standard previsti dall'accreditamento, dovranno essere quantificati ed esplicitati nella Carta dei Servizi della CAP e saranno a totale carico degli assistiti.
Nel caso in cui la quota sociale sia in tutto o in parte a carico dell'assistito o dei suoi familiari o dal tutore legale, questa deve essere corrisposta direttamente dall'assistito alla Struttura, secondo le modalità e i tempi definiti nell'impegnativa all'ingresso/contratto di ospitalità.
La CAP in nessun caso potrà richiedere anticipazione alcuna all'assistito, né ai tenuti per legge del medesimo, della quota sociale eventualmente dovuta da parte del Comune/SdS a titolo di integrazione.
In caso di mancato pagamento da parte dell'assistito e/o dal suo tutore legale della quota sociale a suo carico la Struttura, in virtù del rapporto di utenza di natura privatistica instaurato con l'assistito, attiverà nei confronti dell'assistito le azioni necessarie al recupero delle somme dovute mentre i servizi competenti attiveranno le opportune azioni per garantire, comunque, la continuità assistenziale alla persona.

ART. 7 – ATTIVITÀ DI VIGILANZA

L'attività di vigilanza viene svolta dagli Enti e organismi preposti dalla vigente normativa nazionale e regionale. I servizi competenti che hanno in carico gli assistiti, oltre ad esercitare l'attività di vigilanza, accedono anche senza preavviso alla CAP ed assumono informazioni dirette dal Responsabile, dagli operatori della CAP, dagli assistiti e dai loro familiari o tutori legali, in ordine alla qualità dei servizi e alle prestazioni che la CAP è tenuta a garantire ed erogare. La visita ed eventuali osservazioni sono oggetto di apposito verbale da sottoscrivere secondo le norme vigenti.

ART. 8 – DEBITO INFORMATIVO

La Struttura è tenuta ad adempiere agli obblighi informativi richiesti dal Ministero della Salute e dalla Regione Toscana e a collaborare, nelle modalità richieste, con l'Azienda/SdS e gli altri enti tenuti per legge alla raccolta dei dati sulle ammissioni e sull'andamento dei ricoveri.
La Struttura deve comunicare tempestivamente le variazioni intervenute all'Azienda/SdS al fine di procedere all'aggiornamento dell'anagrafe ministeriale e regionale.
La Struttura, qualora decida volontariamente di aderire a questa rilevazione, può inviare, ogni tre mesi, alla Commissione competente, l'elenco nominativo del personale per qualifica e monte ore lavorate per ciascun mese, l'elenco degli assistiti presenti nel trimestre e il totale delle giornate di degenza registrate, una sintesi riepilogativa del monte ore lavorate per qualifica professionale e delle giornate di degenza nel periodo.
La Struttura si impegna a fornire i dati necessari ad assolvere il debito informativo nei confronti della Regione Toscana secondo tempi e modalità da questa stabiliti.
La Struttura è altresì tenuta a collaborare per la fornitura di dati eventualmente richiesti dall'Agenzia Regionale di Sanità, dal Laboratorio MeS della Scuola Superiore S. Anna di Pisa e/o da organismi del governo clinico regionale (Centro Gestione Rischio Clinico CGRC e Centro Criticità Relazionali CRC) ai fini del monitoraggio della qualità dei servizi offerti dalla Struttura, nel contesto di specifici progetti regionali in materia.

La Struttura si impegna in particolare a comunicare le variazioni ed aggiornare con cadenza almeno annuale i dati della Comunità Alloggio presenti nel modello STS11, nonché i dati di attività del modello STS24.
a) **STS11** dati della struttura - la Struttura comunica al verificarsi, le variazioni relative alla propria denominazione e partita iva, nonché a legale rappresentante, indirizzo, telefono, e-mail.
b) **STS24** flussi di attività - la Struttura comunica con cadenza almeno annuale i dati relativi a: numero posti, numero utenti, utenti residenti nell'azienda, numero di giornate.

ART. 9 – DURATA ED EVENTUALI MODIFICHE

Il presente contratto ha durata triennale, entra in vigore il 1° novembre 2023 e scade il 31 ottobre 2026.

Il presente contratto può essere rinnovato per un ulteriore triennio, previo accordo tra le parti debitamente recepito. È esclusa la possibilità di rinnovi taciti, dovendo essere, il rinnovo, sempre subordinato all'esito positivo delle verifiche sull'operato della CAP.
Durante la vigenza del presente contratto, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale provvedimento. Le parti si impegnano peraltro sin da ora a recepire ed applicare al presente accordo tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimenti degli enti o pubbliche autorità deputate, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.
Nel caso di eventuali variazioni autorizzative, la CAP si impegna ad adeguare di conseguenza gli standard di gestione come indicati all'Art. 2.1, mentre la ASL e la SdS recepiranno le variazioni intervenute, nel rispetto della normativa vigente.

ART. 10 – INADEMPIENZE

10.1 Inadempienze e penali.
Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, l'Azienda/SdS è tenuta a contestare per iscritto tramite posta elettronica certificata (PEC) le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni del gestore della Struttura dovranno essere comunicate all'Azienda/SdS 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/SdS, il competente Ufficio 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 € 1.500,00 anche tramite compensazione con quanto dovuto al soggetto gestore della Struttura per le prestazioni rese.
L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Azienda/SdS 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 il gestore della Struttura dall'adempimento dell'obbligazione per la quale è inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.
L'Azienda/SdS si riserva di sospendere il pagamento dei corrispettivi mensili in caso di inadempienza o scorretto invio della rilevazione mensile delle presenze.

10.2 Sospensione
L'Azienda/SdS si riserva la facoltà di sospendere il contratto qualora accerti il mancato rispetto degli adempimenti previsti dall'Art. 2 del presente accordo. Di fronte a tale inosservanza sarà concesso al gestore della Struttura un termine di 30 giorni dalla contestazione affinché si adegui alla normativa. Al termine di tale periodo, qualora venga verificato il persistere dell'inottemperanza, si procederà a sospendere la convenzione per 90 giorni, al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, il contratto si intenderà automaticamente risolto.

10.3 Recesso
Qualora il soggetto gestore della Struttura intenda recedere dal contratto deve darne comunicazione all'Azienda/SdS tramite PEC con preavviso di almeno tre mesi.
L'Azienda/SdS 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 90 giorni. In tale caso, nessun indennizzo è dovuto alla Struttura da parte degli Enti pubblici convenzionati.

10.4 Risoluzione
L'Azienda/SdS 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 di importi rilevanti;
- reiterate ipotesi di inosservanza delle disposizioni del presente contratto tali da essere valutate dall'Azienda/SdS, per la natura dei fatti che le costituiscono o dei motivi che le hanno determinate, causa di risoluzione del contratto;
- sospensione ingiustificata dell'attività o non preventivamente concordata con l'Azienda/SdS.

10.5 Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto decade di diritto nei seguenti casi:

- ritiro dell'autorizzazione/accreditamento;
- accertato caso di incompatibilità addebitabile a responsabilità della Struttura o del gestore;
- 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. 11 - INCOMPATIBILITÀ

Il soggetto gestore e titolare della Struttura, si impegna ad accertare e dichiarare che nessuno dei sanitari, o educatori professionali o di altro personale che opera presso la Struttura si trova in situazione di incompatibilità rispetto alla Legge 412/1991 e ss.mm.ii. art.4 co. 7 e L. 662/1996 e ss.mm.ii. art. 1 co. 5 e co. 19.

Della verifica sopra indicata viene data comunicazione con apposita dichiarazione scritta ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. all'Azienda e alla SdS entro il 31 gennaio di ogni anno.

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

La Cooperativa 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 DG n. 16 del 11/01/2023, disponibile sul sito aziendale all'indirizzo:
https://www.uslcentro.toscana.it/index.php/amministrazione-trasparente-2/disposizioni-generali/1939-atti-generali/codice-disciplinare-e-codice-di-condotta/codice-di-comportamento/16516-codice-di-comportamento

La violazione del Codice di Comportamento da parte della Cooperativa può comportare, in base alla gravità, la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, fatto salvo il diritto dell'Azienda/SdS al risarcimento dei danni subiti nell'ipotesi in cui la violazione si sia tradotta in una lesione della sua immagine ed onorabilità.

L'Azienda/SdS, nel rispetto del Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136" acquisirà la documentazione antimafia come disposto agli articoli 83 e 84 prima di stipulare, approvare o autorizzare contratti e subcontratti relativi a lavori, servizi e forniture pubblici.

Le parti si impegnano al rispetto della normativa nazionale sulla prevenzione della corruzione e trasparenza, anche per quanto riguarda il divieto di pantouflage (Legge n. 190/2012 e successivi decreti attuativi, in particolare il D.P.R. n. 62/2013 e D.Lgs. n. 33/2013). Alla sezione del sito aziendale dell'Azienda USL TC "amministrazione trasparente/altri contenuti" sono reperibili le istruzioni e la modulistica per rendere le segnalazioni di illeciti (Whistleblowing).

ART. 13 – NORMATIVA E FORO COMPETENTE

Per tutto ciò che non è espressamente previsto nel presente contratto si applicano le norme del Codice Civile e le altre normative vigenti che regolano la materia, in quanto applicabili e compatibili con la natura dell'atto.

In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di Prato.

ART. 14 – REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente contratto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso.
L'imposta e le spese inerenti e conseguenti alla sua registrazione nei termini di legge sono interamente a carico della parte che ne avrà richiesto la registrazione stessa.
La presente convenzione è esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'articolo 27 bis di cui all'allegato B del Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642 "Disciplina dell'imposta di bollo" e successive modificazioni ed integrazioni in quanto la CAP è gestita da una cooperativa sociale, senza scopo di lucro, come disposto dall'art. 10 del D.Lgs. 4 dicembre 1997, n. 460.

ART. 15 – RESPONSABILI DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Sono individuati quali responsabili del presente accordo contrattuale:

- il Responsabile Amministrativo del Contratto nella figura del Direttore della SOS Dipartimentale Servizi Amministrativi per Territorio e Sociale Prato e Pistoia;
- il Responsabile del Contratto per gli aspetti professionali nella figura del Responsabile U.F. Servizio di Assistenza Sociale della ZD/SdS Area Pratese o suo delegato;
- per Humanitas Società Cooperativa Sociale: il Responsabile del Contratto nella figura del Legale Rappresentate o suo delegato.

ART. 16 – DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Con eventuale accordo attuativo della presente convenzione, le parti potranno definire specifici aspetti gestionali e procedurali finalizzati ad una migliore realizzazione dei servizi e rapporti, nonché progetti di particolare rilievo assistenziale tra le parti, anche a garanzia della loro necessaria continuità.

ALLEGATI:
Allegato 1)
Modulo di nomina a responsabile esterno del trattamento dati personali e particolari ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679

Letto, confermato e sottoscritto,

Per l'Azienda USL Toscana centro Il Direttore SOSD Servizi Amministrativi per Territorio e Sociale Prato e Pistoia dott.ssa Cristina Maggini *(firmato digitalmente)*
Per la Società della Salute Area Pratese Il Direttore ZD/SdS - dott.ssa Lorena Paganelli *(firmato digitalmente)*
Per Humanitas Società Cooperativa Sociale Il Rappresentante Legale – Sig. Alessio Nincheri *(firmato digitalmente)*