

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA

Numero del provvedimento	18
Data del provvedimento	16-05-2023
Oggetto	
Contenuto	APPROVAZIONE SCHEMA DI CONVENZIONE FRA LA SDS MUGELLO, LA ASL TOSCANA CENTRO E LA STRUTTURA CENTRO DIURNO SAN GIUSEPPE DI RONTA, GESTITO DALLA COOPERATIVA IL GIRASOLE

Presidente	PAOLO OMOBONI
Direttore	MARCO BRINTAZZOLI
Ufficio/Struttura	DIRETTORE SDS MUGELLO
Resp. Ufficio/Struttura	MARCO BRINTAZZOLI
Resp. del procedimento	ALESSANDRA PINI
Parere e visto regolarità contabile	SERENA NENCI

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

L'anno 2023, il giorno 16 del mese di maggio alle ore 11:30 nella Sala riunioni della S.d.S. Mugello in Via P. Togliatti n. 29 a Borgo San Lorenzo, si è riunita l'Assemblea, su convocazione del Presidente. Risultano presenti:

ente	rappresentante		peso voti	presente	assente
Barberino di Mugello	Giampiero Mongatti	Sindaco	11,51%	x	
Borgo San Lorenzo	Paolo Omoboni	Presidente	18,84%	x	
Dicomano	Donatella Turchi	Delegato	6,26%	x	
Firenzuola	Giampaolo Buti	Sindaco	5,23%	x	
Marradi	Vittoria Mecatali	Delegato	3,16%		x
Palazzuolo sul Senio	Iacopo Menghetti	Delegato	1,06%	x	
Scarperia e San Piero	Loretta Ciani	Delegato	12,56%	x	
Vicchio	Rebecca Bonanni	Delegato	8,38%	x	
Azienda USL Toscana Centro	Rossella Scarpelli 2118/2023	Delegato	33,00%	x	

Riconosciuta la validità della seduta per la presenza di un numero di componenti pari al 51% delle quote di partecipazione.

Organismi/nominativo presidente	presente	assente
Comitato di partecipazione Sauro Verdi		x
Consulta terzo settore Luigi Andreini delegato 2117/2023	x	

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	16	SCHEMA DI CONVENZIONE

DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA

Numero del provvedimento	
Data del provvedimento	
Oggetto	
Contenuto	APPROVAZIONE SCHEMA DI CONVENZIONE FRA LA SDS MUGELLO, LA ASL TOSCANA CENTRO E LA STRUTTURA CENTRO DIURNO SAN GIUSEPPE DI RONTA, GESTITO DALLA COOPERATIVA IL GIRASOLE

Presidente	PAOLO OMOBONI
Direttore	MARCO BRINTAZZOLI
Ufficio/Struttura	DIRETTORE SDS MUGELLO
Resp. Ufficio/Struttura	MARCO BRINTAZZOLI
Resp. del procedimento	ALESSANDRA PINI
Parere e visto regolarità	SERENA NENCI

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	16	SCHEMA DI CONVENZIONE

L'ASSEMBLEA DELLA SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

VISTA la L.R.T. n. 40/2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e s.m.i., che agli artt. 71 e seguenti istituisce le Società della Salute quali enti per l'integrazione delle attività sanitarie, socio-sanitarie territoriali e socio-assistenziali;

DATO ATTO che nella seduta assembleare di questa S.d.S. del giorno 23.12.2009, alla presenza dei rappresentanti degli Enti aderenti al Consorzio, il notaio incaricato ha proceduto con atto pubblico al rogito della modifica della Convenzione costitutiva (registrata con rogito notarile il 23.12.2009 – reg. n. 12037 del 30.12.2009) e dello Statuto di questo Consorzio successivamente alla visione degli atti già approvati da tutti i Consigli comunali e dal Direttore Generale dell'Azienda USL 10 di Firenze;

CONSIDERATO che con la deliberazione dell'Assemblea n. 26 del 29.12.2014 il Consorzio ha manifestato la volontà di continuare la gestione unitaria dell'intero complesso di funzioni sociali e socio-sanitarie affidate dai soci ai sensi della Convenzione sopra citata trasmettendo, con deliberazione dell'Assemblea n. 3 del 30.03.2015, tutta la documentazione che attesta l'esistenza dei requisiti previsti dall'art. 71 novies decies della LRT n. 40/2005 e smi;

VISTO il Regolamento di organizzazione di questa S.d.S. che prevede che la Struttura/Ufficio proponente sia anche il responsabile del procedimento istruttorio ai sensi della L. n. 241/1990 e smi e che lo stesso sottoscriva gli atti del Direttore in caso sua assenza o impedimento;

DATO ATTO che non sono stati segnalati dai responsabili del presente atto, conflitti di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 come modificato dalla L. 190/2012.

VISTO che con decreto del Presidente della SdS Mugello n. 3/2021 è stato nominato lo scrivente in qualità di Direttore;

VISTI i seguenti atti di questa S.d.S.:

la Deliberazione dell'Assemblea di questa S.d.S. n. 21/2015 di approvazione del “Regolamento Sistema integrato dei servizi socio sanitari e socio assistenziali della S.d.S. Mugello”;

n. 109 del 22.12.2021 di nomina della dott.ssa Alessandra Pini quale responsabile con posizione organizzativa dell'Ufficio Alta Integrazione e Servizi Socio-Assistenziali;

il provvedimento del Direttore n. 114 del 17.10.2022 di nomina della Dott.ssa Alessandra Pini quale Vicario del Direttore, in caso di sua assenza/impedimento, per le materie di competenza della S.d.S. Mugello;

il provvedimento del Direttore n. 51 del 27.04.2023 di nomina della Dott.ssa Alessandra Pini quale Responsabile con posizione organizzativa dell'Ufficio di Piano e Servizi ad Alta Integrazione e Socio-Assistenziale;

RICHIAMATI:

la L.n. 328/2000 denominata “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

l'Art 17 della l.r.t. n. 40/2005 rubricato “Rapporti con il volontariato, le associazioni di promozione sociale e la cooperazione sociale”;

la L.R. n. 41/2005 recante la disciplina del “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti della cittadinanza sociale”;

l'Art. 56 del D.lgs n. 117/2017 rubricato "Convenzioni" recante la disciplina circa il rapporto tra Enti del Terzo Settore e Pubblica Amministrazione;

CONSIDERATO che:

la Rsa San Giuseppe gestita dalla Cooperativa Il Girasole, ha al proprio interno il Centro Diurno omonimo specifico per modulo Alzheimer, rimasto chiuso nel periodo dell'emergenza sanitaria, perché posto all'interno della struttura e con spazi comuni;

la D.G.R. n.645/2021 ad oggetto: "Aggiornamento Protocollo operativo per il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori finalizzato al funzionamento delle strutture semiresidenziali per persone con disabilità e per anziani"; Destinazione risorse " , consente anche a centri adiacenti o all'interno di strutture residenziali di poter riprendere l'attività;

DATO ATTO che:

- tale struttura è l'unica del territorio per il modulo Alzheimer e consente di dare sollievo alle famiglie messe a dura prova dalla gestione di anziani affetti da tale patologia e mantenerli presso il proprio ambiente che rappresenta per loro l'unico approdo sicuro e tranquillo;
- la struttura è autorizzata ex L.R. 41/2005 s.m.i. dal Comune di Borgo San Lorenzo al funzionamento e in possesso di accreditamento ex L.R. 82/2009 s.m.i.;

RITENUTO di procedere alla redazione di apposito atto convenzionale per regolare i rapporti fra questa SdS, la ASL Toscana Centro competente per la parte sanitaria e la struttura;

VISTO lo schema di convenzione allegato al presente atto sotto la lettera A) a formarne parte integrante e sostanziale;

RITENUTO opportuno al fine di ridurre i tempi delegare alla firma dell'atto convenzionale il Direttore SdS Marco Brintazzoli;

DATO ATTO che nel frontespizio del presente atto saranno integralmente riportate le presenze/assenze dei componenti dell'odierna seduta rilevate dal foglio firma depositato agli atti di questa SdS.

Con le modalità previste dall'art. 12 comma 1 dello Statuto della S.d.S. Mugello e con voto unanime.

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa e qui integralmente richiamati a fare parte integrante e sostanziale del presente atto:

- 1) **DI APPROVARE** lo schema di Convenzione fra la SdS Mugello, la ASL Toscana Centro e la struttura Centro Diurno San Giuseppe di Ronta, gestito dalla Cooperativa Il Girasole, allegata al presente atto sotto la lettera A) a formarne parte integrante e sostanziale;



REGIONE TOSCANA
Società della Salute del Mugello
C.F. e P. IVA 05517830484
Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)

- 2) **DI DELEGARE** alla firma dell'atto convenzionale il Direttore SdS Marco Brintazzoli;
- 3) **DI PUBBLICARE** il presente atto sull'Albo on-line della S.d.S. per quindici giorni consecutivi e sul sito web;
- 4) **DI TRASMETTERE** il presente atto agli Enti aderenti, al Collegio Sindacale, alla ASL Toscana Centro e alla Cooperativa Il Girasole che gestisce il centro diurno;

f.to IL DIRETTORE
Dott. Marco Brintazzoli

f.to IL PRESIDENTE
Dott. Paolo Omoboni

ALLEGATO “A”

ACCORDO CONTRATTUALE TRA L’AZIENDA USL TOSCANA CENTRO, LA SOCIETA’ DELLA SALUTE DEL MUGELLO E CENTRO DIURNO SAN GIUSEPPE _ RONTA PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA SOGGETTI PUBBLICI E SOGGETTI GESTORI DELLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE ACCREDITATE PER L’EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SEMIRESIDENZIALI IN FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

L’anno duemilaventitré (2023) nel mese e nel giorno di apposizione della firma digitale,

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 Annalisa Ghiribelli, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore SOS Dipartimentale Servizi Amministrativi per Territorio e Sociale Firenze ed Empoli, delegata alla stipula del presente atto con deliberazione del Direttore Generale n. del

e

la Società della Salute del Mugello, di seguito denominata “SdS”, Codice Fiscale e Partita IVA 05517830484, con sede legale in Borgo San Lorenzo (FI) , Via Togliatti n. 29 , nella persona del Dott. Marco Brintazzoli, non in proprio, ma nella sua qualità di Direttore della SdS;

e

La Struttura semiresidenziale (CD), con sede legale in....., Via/Piazza..... n. ,, C.F./P.I. nella persona del suo legale rappresentante Nato/a a Provincia il, C.F. che interviene nel presente atto per il Centro Diurno (CD) ubicato in Via/Piazza n., Prov., stipula ed agisce non in proprio, ma nella sua qualità di Rappresentante della medesima;

Premesso che

- la Regione Toscana, in applicazione della L.R. 29 dicembre 2009 n. 82, con diversi provvedimenti ha definito i requisiti, gli standard e le procedure per l’accreditamento istituzionale dei servizi e delle strutture sociosanitarie che ospitano anziani non autosufficienti;

- con tale sistema di regolazione gli assistiti, beneficiari di titolo d’acquisto, potranno esercitare il diritto di scelta tra i soggetti accreditati, tenuto conto anche di quanto previsto dai regolamenti territoriali inerenti i criteri di accesso, di partecipazione alla spesa, di valutazione del bisogno e di accompagnamento dell’utenza da parte dei servizi territoriali che dovranno essere pienamente coerenti con le vigenti normative e con quanto previsto dal presente accordo;

- il presente accordo contrattuale si colloca nell'ambito della programmazione regionale dell'assistenza residenziale e semiresidenziale agli anziani non autosufficienti, nel rispetto delle risorse disponibili e della programmazione aziendale e zonale di cui al capo III della L.R. n. 40/2005, così come modificata dalla L.R. n. 84/2015;
- al fine dell'effettiva realizzazione del sistema della libera scelta, si ritiene necessaria la stipula di appositi accordi tra le parti interessate al fine di dare formale definizione ai rapporti giuridici intercorrenti tra il sistema pubblico deputato alla programmazione socio-sanitaria e socio-assistenziale territoriale e i soggetti accreditati produttori di servizi, nonché gli elementi essenziali che regolano il rapporto tra Centro Diurno e assistito beneficiario del titolo di acquisto;
- gli enti competenti per la programmazione degli interventi socio-sanitari e socio-assistenziali (di seguito indicati come “servizi competenti”) intendono avvalersi della Struttura CD _____ ubicata nel Comune di _____ () Via _____ n. _____ per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie a carattere semiresidenziale a ultrasessantacinquenni non autosufficienti in base a quanto indicato dal Piano di Assistenza Personalizzato (PAP) per modulo “non autosufficienza stabilizzata, tipologia base” ai sensi della DGRT n. 402 del 26.04.2004;
- la Struttura semiresidenziale CD _____ è autorizzata per _____ n. _____ posti anziani non autosufficienti in compresenza con autorizzazione del Comune di _____ () n. _____ del _____ e che la stessa risulta accreditata ed iscritta nel relativo elenco comunale, ai sensi della L.R. 82/09, a seguito di _____;

Premesso altresì che si intende per:

1. Titolo d'acquisto: il documento rilasciato dai servizi competenti all'assistito, destinato alla struttura scelta dall'assistito nel quale sono indicati il corrispettivo sanitario e sociale.
2. Corrispettivo sanitario del titolo d'acquisto: importo della quota sanitaria determinata dalla Regione Toscana a carico del Servizio Sanitario.
3. Corrispettivo sociale del titolo d'acquisto: importo di parte sociale del titolo d'acquisto indicante quanto pagato dal cittadino e eventualmente versato dall'Ente Pubblico alla struttura sotto forma di intervento economico integrativo, a copertura della parte residua della quota sociale (compartecipazione) in base all'ISEE dell'assistito.
4. Variazioni dello stato di salute: variazioni del grado di non autosufficienza dell'assistito, conseguenti alla rivalutazione dell'UVM e variazione delle condizioni socio sanitarie dell'assistito (ad esempio a seguito di evento patologico o traumatico) che dovranno trovare corrispondenza nella cartella personale dello stesso assistito tenuta presso la Struttura.

5. Impegnativa-modulo: documento che conferma l'ammissione dell'assistito nella Struttura e che è inviato dai servizi competenti prima dell'ingresso, alla stessa e all'assistito (o suo legale rappresentante).
6. Servizi competenti: le istituzioni e gli uffici che, in base alla specifica organizzazione territoriale, esercitano la funzione di individuare e gestire le risposte ai bisogni degli assistiti.
7. Legale rappresentante dell'assistito: la persona indicata con provvedimento formale dell'autorità giudiziaria quale soggetto incaricato di tutelare la cura e gli interessi dell'assistito.
8. Progetto Assistenziale Personalizzato: il progetto elaborato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale sintetizzato nella apposita Scheda. Ai fini della garanzia della personalizzazione dell'intervento e la continuità del percorso assistenziale, la Scheda PAP che l'UVM trasmette alla Struttura deve essere corredata di tutte le schede e le scale somministrate per la valutazione del bisogno secondo il modello previsto dalla normativa regionale vigente, affinché la definizione del PAI da parte della Struttura sia coerente con quanto definito in sede di UVM e concertato con la famiglia.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 – OGGETTO

La Struttura semiresidenziale (CD) posta in(.....), Via/Piazzan. eroga prestazioni di assistenza sociosanitaria semiresidenziale per anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti in base a quanto indicato dal Piano di Assistenza Personalizzato (PAP) e in possesso di Progetto Assistenziale Personalizzato semiresidenziale e titolo di acquisto per modulo “non autosufficienza stabilizzata, tipologia base” ai sensi della DGRT n. 402 del 26.04.2004.

La Struttura garantisce le prestazioni di assistenza socio-sanitaria avvalendosi dei servizi, attrezzature e personale come definiti nella normativa regionale di riferimento in vigore al momento della stipula dell'accordo contrattuale.

Il gestore della Struttura, 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.

Sono previste le seguenti prestazioni, con i parametri orari stabiliti dal Regolamento DGRT n. 2/R del 9 gennaio 2018 e s.m.i.:

Assistenza alla persona: Interventi di aiuto alla persona nella gestione della vita quotidiana secondo le esigenze dell'utente e delle sue abitudini di vita.

Assistenza sanitaria: Assistenza infermieristica per la sorveglianza sullo stato di salute della persona, eventuali terapie e prestazioni prescritte dal MMG, medicazioni ferite o ulcere da pressione,

promozione di autonomia nella capacità di self-management e adozione comportamenti corretti per patologie croniche.

Assistenza riabilitativa e mantenimento e/o recupero funzionale: Assistenza riabilitativa assicurata dal terapeuta della riabilitazione. L'utente fruisce di ulteriori forme di assistenza sanitaria e riabilitativa sulla base dei bisogni identificati dal MMG e dalla UVM,

Attività socio educativa e di animazione: interventi volti a promuovere l'attività ludica e di aggregazione, oltre che l'attività educativo/riabilitativa. Viene effettuata sia individualmente che in gruppo, sia all'interno della struttura che all'esterno, da operatori in possesso di qualifica e profilo professionale idoneo. Comprende tutte le attività di animazione, ricreative, di socializzazione e per la gestione attiva della vita quotidiana, tenendo conto del livello culturale della persona, dell'attività lavorativa svolta, degli hobbies coltivati e dei suoi interessi; realizzazione di momenti di animazione collettivi con la partecipazione attiva degli ospiti in occasione di festività, ricorrenze, compleanni, spettacoli

Prestazioni alberghiere, pasti, pulizia ambienti, servizi generali.

ART. 2 – OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

2.1 Adempimenti generali

La Struttura s'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 rappresentative 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 della Struttura;
- 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 Direttore, per un orario congruo rispetto al funzionamento della Struttura, in possesso dei requisiti di professionalità previsti dalla normativa vigente (in caso di strutture autorizzate al funzionamento prima dell'entrata in vigore del D.P.G.R. 26 marzo 2008 15/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 Direttore, ovvero la persona individuata quale responsabile della Struttura,

inoltre, rappresenta l'interlocutore ed il punto di riferimento per i familiari e l'assistito e per i competenti servizi sociosanitari che lo hanno in carico;

- a stipulare un'apposita polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi e contro infortuni che possano accadere all'interno della Struttura;

- a comunicare tempestivamente ai competenti servizi dell'Azienda i casi di decesso e dimissioni, per segnalare la disponibilità di posti liberi.

- a garantire alle persone ospitate la massima libertà, compatibilmente con il loro stato di salute e con l'organizzazione della Struttura, nonché a organizzare la fruizione dei servizi nel rispetto dei ritmi di vita delle stesse;

- a favorire la partecipazione degli ospiti alle iniziative sociali, di tempo libero, religiose e culturali attuate nella zona.

- ad aggiornare il proprio regolamento interno 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 Struttura dovrà assicurare agli atti la presenza della seguente documentazione, debitamente aggiornata, prevista dal Regolamento G.R.T. n. 2R del 09/01/2018 e s.m.i. (allegato A) e nel rispetto della normativa vigente sul trattamento dei dati personali:

- il progetto individualizzato e cartella personale di ciascun ospite con indicati gli eventuali programmi preventivi di cui all'art. 4.2, comma 2;

- la registrazione delle presenze giornaliere degli ospiti su supporto informatico secondo le indicazioni dell'Azienda o mediante uso di apposito applicativo non appena attivato;

- la registrazione delle presenze del personale, l'indicazione dei turni e relative mansioni;

- il quaderno giornaliero delle consegne e delle informazioni tra operatori;

- la tabella dietetica;

- la registrazione delle terapie individuali;

- diario delle attività quotidiane strutturate;

- la registrazione degli ausili in dotazione;

- l'autorizzazione al funzionamento;

- cartella infermieristica;

- e infine tutto quanto previsto dalla LR 82/2009 e successivo regolamento.

ART. 3 – PROCEDURE DI VALUTAZIONE E DI AMMISSIONE. TIPOLOGIA DI UTENZA.

L'ammissione di una persona avviene sulla base di un Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP), definito dalla competente Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) e sulla base della scelta da parte della persona.

La persona ha 10 giorni lavorativi di tempo per indicare la struttura prescelta, tra quelle accreditate.

I servizi competenti, Azienda e SDS, attraverso gli uffici preposti, ricevuta la comunicazione della struttura prescelta da parte dell'assistito e/o suo legale rappresentante, autorizzano l'ospitalità presso la medesima struttura entro i successivi **2** giorni lavorativi.

La data di ingresso viene concordata tra assistito, servizi competenti, Azienda e SDS, e struttura prescelta che deve essere fissata entro e non oltre 5 giorni lavorativi dalla citata comunicazione all'assistito

Pertanto, per l'ammissione, il soggetto interessato dovrà possedere apposita impegnativa rilasciata dall'Azienda e dalla SdS nella quale viene indicata la Struttura, il periodo autorizzato, l'importo della quota sanitaria e l'importo della quota sociale a carico del cittadino e l'eventuale quota di compartecipazione a carico della SdS .

La Struttura, accertata la regolarità della documentazione (P.A.P., le schede e le scale previste dalle procedure per la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno debitamente compilate, l'impegnativa al ricovero), accoglie l'ospite dandone comunicazione all'Ufficio che ha emesso l'impegnativa, entro **2 giorni lavorativi** dall'inserimento.

La Struttura non potrà rifiutare l'inserimento di un assistito che abbia esercitato il diritto di scelta, in relazione al quale sia stato autorizzato il titolo di acquisto.

Solo ed esclusivamente nelle ipotesi in cui l'assistito non sia in grado di operare la scelta o non siano presenti familiari o amministratori di sostegno che possano compierla per suo conto, i servizi competenti procederanno agli inserimenti garantendo la necessaria trasparenza dei meccanismi di individuazione della Struttura che dovrà accogliere l'assistito.

ART. 4 – TUTELA DELLA SALUTE

1. Le persone ospitate nella Struttura usufruiscono delle prestazioni previste dal Servizio Sanitario Nazionale, organizzate sul territorio in base alla programmazione regionale e locale dei servizi sociosanitari.

2. Lo stato di salute delle persone ospitate viene seguito dai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, scelti dagli assistiti, come previsto dalla normativa regionale. I MMG sono responsabili della presa in carico e del percorso assistenziale.

3. La Struttura si impegna a dare attuazione agli interventi previsti dal Progetto Assistenziale Personalizzato, 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.

Analogamente e coerentemente i servizi competenti promuovono forme di stretta collaborazione fra la Struttura stessa e i servizi territoriali per assicurare continuità terapeutica ed assistenziale agli assistiti.

4. Le variazioni del grado di non autosufficienza dell'assistito conseguenti alla rivalutazione dell'UVM, devono essere tempestivamente comunicate alla Struttura dai servizi competenti.

5. Allo stesso modo la Struttura comunica ai servizi competenti le variazioni più significative dello stato di salute dell'assistito e l'eventuale aggravamento o nuovo evento patologico o traumatico dallo stesso subito che dovrà trovare corrispondenza anche nella sua cartella personale. In questo caso l'Unità di Valutazione Multidisciplinare si impegna, entro 30 giorni dalla comunicazione, a verificare e valutare la portata dell'evento ed in relazione a ciò la compatibilità della permanenza del soggetto interessato nella Struttura e/o l'idoneità al modulo oggetto di inserimento.

6. 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;

c) a curare la somministrazione e la conservazione giornaliera dei medicinali prescritti dal medico curante;

d) su disposizione del medico curante e in caso di ricovero d'urgenza, ad organizzare il trasporto in ospedale dell'assistito;

e) a seguire, per ciascun assistito, la dieta prescritta dal medico curante, in particolare, con costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale, nel caso di diete particolari previste dai LEA;

f) a rispettare quanto previsto dalle Linee di indirizzo regionali per la ristorazione assistenziale;

g) in caso di malattia, di ricovero ospedaliero, di infermità o di pericolo di vita dell'assistito, ad avvisare i familiari, l'amministratore di sostegno o, in loro assenza, l'operatore sociosanitario territoriale che lo ha in carico;

h) a dotarsi 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.

ART. 5 – ORGANIZZAZIONE DELLA VITA COMUNITARIA

1. La Struttura, fermo restando quanto imposto dalle disposizioni relative allo stato di emergenza relativamente al periodo pandemico, per il quale si rinvia agli appositi provvedimenti, (ove si ripresentasse la necessità) si impegna a:

- garantire agli assistiti la massima libertà, compatibilmente con il loro stato di salute e con l'organizzazione interna, 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.

La Struttura si impegna altresì:

- a favorire la partecipazione a iniziative sociali, di tempo libero, religiose e culturali zonali anche con il coinvolgimento del Comitato dei parenti e/o di associazioni di tutela e volontariato;

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

ART. 6 – DIMISSIONI

1. La Struttura comunica ai servizi competenti l'avvenuta dimissione e/o decesso dell'assistito nel termine di 2 giorni lavorativi dalla cessazione delle prestazioni.

2. 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 servizi competenti, coinvolgendo nella decisione l'interessato stesso o suo legale rappresentante, in particolare al verificarsi dei seguenti casi:

a) nei casi di variazione dello stato di salute dell'assistito certificato dalla UVM che determini la necessità di diversa tipologia di struttura;

b) per manifesta, grave e perdurante incompatibilità dell'assistito o dei suoi familiari con l'ambiente della Struttura e/o con gli altri assistiti, comprovata da relazione del Direttore della Struttura;

c) per accertata morosità nel pagamento del corrispettivo sociale a carico dell'assistito, nel qual caso la Struttura deve intraprendere azioni per il recupero delle somme dovute, anche attivando azioni in via legale.

ART. 7 – CORRISPETTIVO TOTALE DELLA RETTA

Per le prestazioni a favore di assistiti non autosufficienti di cui al presente contratto, la Struttura riceve un corrispettivo 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.

Il corrispettivo di parte sanitaria in base a quanto stabilito dalla Regione Toscana, salvo successive modificazioni, alla data di stipula della presente convenzione risulta essere il seguente:

- modulo diurno: non autosufficienza stabilizzata, tipologia base €

La quota sociale determinata dalla Struttura è pari a:

- € per intera giornata dalle ore 9 alle ore 17 (possibilità di ingresso anticipato dalle ore 8 e posticipato fino alle ore 20 con cena su richiesta espressa) .
- €..... per mattina con pranzo dalle ore 9 alle ore 14.
- € per mattina senza pranzo dalle ore 9 alle ore 12.

La quota sociale è completamente a carico dell'ospite, salvo diversa determinazione espressa nell'impegnativa all'ingresso ai sensi del DPCM 159/2013 e ss.mm. ii. e secondo quanto previsto dal Regolamento sulle compartecipazioni della SdS inviante competente per territorio.

La Struttura non può prevedere ulteriori oneri a carico dell'utente per le prestazioni di cui all'articolo 9.

ART. 8 - QUOTA SANITARIA

La quota di parte sanitaria sarà corrisposta per le sole giornate di effettiva presenza dell'ospite. La suddetta quota comprende i costi del personale di assistenza ed i materiali sanitari così come previsto dalla vigente normativa regionale.

E' onere della Struttura provvedere quanto previsto dalle disposizioni regionali.

In particolare la Struttura dovrà disporre autonomamente all'approvvigionamento di componenti di arredo e accorgimenti dettati dalle particolari esigenze di comodità, di mobilitazione e di sicurezza degli assistiti non Autosufficienti secondo:

- degli ausili e dei presidi per l'incontinenza con sistemi di assorbenza (es. pannoloni e traverse salvaletto) di cui al nomenclatore D.M. n. 332 del 27/08/1999;
- 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 D.M. n. 332 del 27/08/1999, assistenza integrativa) sono garantite dal SSR senza nessun costo per gli assistiti.

ART. 9 – QUOTA SOCIALE

1. Gli elementi di riferimento per la determinazione della quota di parte sociale sono riportati nella D.G.R.T. n. 402/2004.

Nello specifico, sono da considerarsi ricompresi nella quota sociale, le voci di costo relative al personale addetto all'assistenza e ai servizi generali (pulizie, vitto, amministrazione), alle utenze, al servizio lavanderia relativamente alla biancheria piana, solo nel caso che l'anziano necessiti di stare

disteso in alcuni momenti della giornata, al vitto e al materiale igienico sanitario non ricompreso nella quota di parte sanitaria.

2. Ulteriori servizi rispetto a quelli sopra elencati, nonché eventuali servizi ulteriori rispetto agli standard previsti dall'accreditamento, dovranno essere quantificati ed esplicitati nella Carta dei Servizi della Struttura e saranno a totale carico degli assistiti.

3. Nel caso in cui la quota sociale sia in tutto o in parte a carico dell'assistito o dei suoi familiari, questa deve essere corrisposta direttamente dall'assistito alla Struttura, secondo le modalità e i tempi definiti nell'impegnativa.

4. La Struttura in nessun caso potrà richiedere anticipazione alcuna all'assistito, né ai tenuti per legge del medesimo, della quota sociale eventualmente dovuta da parte della SdS a titolo di integrazione.

5. In caso di mancato pagamento da parte dell'assistito e/o suo legale rappresentante della quota sociale a suo carico la Struttura, in virtù del rapporto di utenza di natura privatistica instaurato con l'assistito, perfezionatosi con l'insorgenza di un rapporto contrattuale tra le parti, 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 non autosufficiente.

ART. 10 – RICOVERO OSPEDALIERO ED ALTRE ASSENZE

1. Il riconoscimento e conseguente pagamento della quota sanitaria verrà sospeso dal giorno di ricovero ospedaliero dell'assistito. La quota sanitaria sarà nuovamente corrisposta dal giorno di dimissione ospedaliera e reinserimento in Struttura.

2. 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.

3. Per quanto riguarda la quota sociale, per ogni giorno di assenza per ricovero ospedaliero non superiore a 30 giorni o assenze per motivi familiari non superiori a 7 giorni, verrà riconosciuta alla Struttura il 70% della quota sociale.

4. In caso di ricoveri ospedalieri non superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari non superiori a 7 giorni, è assicurato il mantenimento del posto.

5. In caso di ricoveri superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari superiori a 7 giorni è possibile concordare con la Struttura il mantenimento del posto con oneri stabiliti in % sulla quota sociale a carico dell'assistito.

ART. 11 – PAGAMENTO DEL CORRISPETTIVO

1. La Struttura provvede mensilmente, entro i primi 10 giorni del mese successivo a quello di riferimento, ad inviare fattura ai servizi competenti secondo le modalità previste dalla normativa vigente:

- la fattura relativa alla quota sanitaria e alla quota sociale 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, riportare tutti i nominativi degli assistiti cui si riferisce.

Quanto sopra nel rispetto della normativa della tutela del trattamento dei dati personali, vigente.

Nel caso di compartecipazione della SdS alla quota sociale, la relativa fattura dovrà riportare le giornate di ospitalità e le giornate di assenza e indicare gli stessi dati ed elementi sopra dettagliati.

Entro lo stesso termine, la Struttura provvederà ad emettere 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 eventuali relative decurtazioni, i servizi erogati a pagamento e l'eventuale spesa per i farmaci.

La fatturazione relativa alle spese sanitarie extra, non comprese nella quota-retta sanitaria, in quanto oneri detraibili nella dichiarazione dei redditi, deve essere rilasciata separatamente.

2. Il pagamento delle prestazioni avverrà a seguito di verifica sulla congruità delle giornate fatturate rispetto al Progetto Assistenziale Personalizzato e nei termini stabiliti dalla normativa nazionale e regionale in materia di pagamenti della P.A.

3. Relativamente agli importi a carico della 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.

4. La normativa di riferimento di cui al presente articolo è il D.Lgs. 231/02 e ss.mm.ii.

5. 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).

6. Qualora la Struttura fosse no profit, non in possesso della Partita Iva non sarà soggetta all'adempimento di cui al precedente punto 5 e potrà, trasmettere i documenti di debito in originale, intestati all'Azienda, alla sede di, in Via/Piazzaed alla SdS di residenza - alla sede di, in Via.....;

7. L'emissione della fattura/nota di debito da parte della Struttura dovrà avvenire per la:

- Azienda solo dopo la verifica di quanto trasmesso e la ricezione del relativo ordine di acquisto delle prestazioni attraverso il sistema NSO (nodo smistamento ordini - Decreto MEF 27/12/2019);
- Società della Salute dopo il ricevimento di impegnativa per l'inserimento;

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

L'Azienda e la SdS, ai fini del pagamento delle competenze dovute alla Struttura, acquisirà il documento unico di regolarità contributiva (DURC);

Nulla sarà dovuto, in caso di DURC irregolare, per i ritardati pagamenti conseguenti al procedimento di cui sopra e la Struttura non potrà opporre eccezioni, né avrà titolo a risarcimento di danni o interessi di mora.

ART. 12 – ATTIVITA' DI VIGILANZA

1. L'attività di vigilanza viene svolta dagli Enti e organismi preposti dalla vigente normativa nazionale e regionale.

2. I servizi competenti che hanno in carico gli assistiti, oltre ad esercitare l'attività di vigilanza, accedono anche senza preavviso alla Struttura ed assumono informazioni dirette dal direttore, dagli operatori della Struttura, dagli assistiti e dai loro familiari, in ordine ai servizi e alle prestazioni che la Struttura è tenuta a garantire ed erogare. La visita ed eventuali osservazioni sono oggetto di apposito verbale da sottoscrivere secondo le norme vigenti.

ART. 13 - DEBITO INFORMATIVO

1. La Direzione della 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 e gli altri enti tenuti per legge alla raccolta dei dati sulle ammissioni e sull'andamento degli inserimenti.

2. La Struttura deve comunicare tempestivamente le variazioni intervenute all'Azienda USL al fine di procedere all'aggiornamento dell'anagrafe ministeriale e regionale.

3. Ogni tre mesi, la Struttura semiresidenziale dovrà inviare alle Commissioni competenti 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 ospitalità registrate, una sintesi riepilogativa del monte ore lavorate per qualifica professionale e delle giornate di ospitalità nel periodo

4. Nel caso in cui la Regione Toscana metta a disposizione un sistema informativo la Struttura si impegna ad adottare il sistema informativo del SSR una volta disponibile.

5. 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 dal Centro Diurno, nel contesto di specifici progetti regionali in materia.

ART. 14 - CARTA DEI SERVIZI

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

ART. 15 – DURATA

1. Il presente contratto entra in vigore il giorno successivo all'apposizione dell'ultima firma digitale ed ha validità di trentasei mesi . E' esclusa la possibilità di rinnovi taciti, dovendo essere, il rinnovo, sempre subordinato all'esito positivo delle verifiche sull'operato della Struttura.

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 d'ora ad apportare al presente accordo tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.

ART. 16 – INADEMPIENZE

1. Eventuali inadempienze al presente contratto devono essere contestate dalla parte che ne abbia interesse per iscritto e con fissazione di un termine non inferiore a 15 giorni per la presentazione di eventuali controdeduzioni. Successivamente le parti concordano un termine entro il quale le stesse inadempienze devono essere rimosse, pena la sospensione dell'efficacia, fino all'adempimento di quanto stabilito con il presente contratto, ivi compresa la sospensione di nuovi inserimenti in struttura e il pagamento delle fatture giacenti.

2. Trascorso inutilmente il termine concesso, si ha diritto alla risoluzione per inadempimento del presente accordo, fatta salva comunque l'azione di rivalsa per l'eventuale risarcimento del danno.

3. In caso di inadempienze che comportino revoca del titolo autorizzativo o dell'accreditamento, il presente accordo s'intende automaticamente risolto e ne sarà data contestuale e immediata notizia alla Regione, a tutte le Aziende USL/SdS della Regione e alla SdS in cui ha sede la Struttura.

ART. 17 – RISOLUZIONE E RECESSO

1. Previa contestazione per iscritto dell'addebito e fissazione di un termine non inferiore a 15 giorni per la presentazione delle controdeduzioni, le parti convengono che si dà luogo alla risoluzione di diritto del contratto in uno dei seguenti casi:

- in caso di gravi e ripetute violazioni delle norme in materia di sicurezza e delle norme dettate a tutela dei lavoratori, nonché inadempimento delle obbligazioni contrattuali tali da compromettere la buona riuscita del servizio;
- in caso di riscontrati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto) e di gravi e ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dei servizi competenti;
- in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca dell'accreditamento istituzionale e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti dell'accreditamento;
- in caso di grave e reiterata mancata nell'ottemperanza al debito informativo di cui all'art. 14;
- in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente accordo e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto.

2. Fatto salvo il diritto dei servizi competenti al risarcimento da parte della Struttura degli eventuali danni patiti e patienti.

3. Le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante Posta elettronica Certificata (PEC), con un preavviso di 180 (centottanta) giorni. Detto preavviso può essere omesso dalle parti in caso di eventi imprevisi o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale.

ART. 18- RISPETTO NORMATIVA VIGENTE

Le attività all'interno della Struttura devono essere condotte nel pieno rispetto della legge sulla trasparenza (D.Lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013 e successive modificazioni), sul procedimento amministrativo (Legge n. 241 del 7/8/1990 e successive modificazioni).

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

Gli obblighi relativi ad interventi strutturali, impiantistici e di manutenzione necessari per assicurare ai sensi del D.Lgs. 81/2008 la sicurezza dei locali 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.

La Struttura assicura il rispetto del novellato Titolo X del D.LGS 81/08 a seguito della pandemia Covid 19 o altre emergenze sanitarie che si dovessero verificare.

ART. 19 - CODICE DI COMPORTAMENTO

La Struttura è tenuta a far osservare, a tutti i professionisti e a tutto il proprio personale operante a qualsiasi titolo che risulti assunto con contratto di diritto pubblico, i principi contenuti nel codice di comportamento della Azienda Sanitaria adottato con deliberazione del direttore generale n. 16 del 11.01.2023 (pubblicato sul sito aziendale alla voce “amministrazione-trasparente- disposizioni generali – atti generali”), la SdS, non avendo dipendenti propri ma solo personale assegnato o interinale, non ha adottato alcun codice di comportamento, il personale assegnato è tenuto a seguire il codice dell’Ente di provenienza e il personale interinale è tenuto al rispetto del Codice Aziendale citato e nel codice di comportamento di cui al DPR 62-2013 “ Codice di condotta dei dipendenti pubblici”.

La Struttura in caso di appalto della gestione ad un soggetto terzo, dichiara di aver acquisito il codice interno di comportamento dall’ente appaltante e che l’intero personale dipendente dello altro soggetto riconducibile alla struttura medesima sia tenuto al suo rispetto. Di detto documento viene fornita copia al comune, alla Azienda ed alla SdS.

ART. 20 - INCOMPATIBILITA' e DIVIETO DI PANTOUFLAGE

La Struttura si impegna ad accertare e dichiarare che nessuno dei sanitari o di altro personale che opera presso la Struttura si trova in situazione di incompatibilità rispetto alla Legge 412/1991 e smi art. 4 co. 7 e Legge 662/1996 e smi 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. a questa Azienda 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 smi e del Piano Nazionale Anticorruzione, ai dipendenti della Azienda che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali concernenti le attività del presente accordo, di svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego attività lavorativa o professionale presso la Struttura.

ART 21 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

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

3. Unitamente alla Convenzione stipulata tra le parti contraenti e l'Atto di nomina sopra citato viene inoltrata alla Struttura anche la Delibera del Direttore Generale n. 250 del 28-02-2020 inerente la procedura aziendale in caso di violazione dei dati personali (cd. *Data breach*)

ART. 22 – FORO COMPETENTE

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 Firenze.

ART. 23 – CLAUSOLA DI RINVIO

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.

ART. 24 - REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

1. Il presente contratto, è soggetto a registrazione, solo in caso d'uso.
2. 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.
3. Le spese di bollo sono a carico della Struttura nelle modalità previste dalla legge.

Letto, confermato e sottoscritto,

per l'Azienda USL Toscana centro - Il Direttore SOSD Servizi Amministrativi per Territorio e Sociale

Dr.ssa Annalisa Ghiribelli

(firmato digitale ai sensi del CAD)

Per la Società della Salute - Il Direttore

Dott.Marco Brintazzoli

(firmato digitale ai sensi del CAD)

Per Centro Diurno - Il rappresentante legale –

(firmato digitale ai sensi del CAD)