

**CONVENZIONE PER L'ATTIVITA' DI COLLABORAZIONE CON L'UNITA'**

**FUNZIONALE DI CURE PALLIATIVE ZONA – DISTRETTO.....**

**(approvata con delibera D.G. n. .... del ... ..... 2024)**

L'anno ....., il giorno .... del mese di .....

**TRA**

**l'Azienda USL Toscana Nord Ovest**, di seguito denominata “Azienda USL” (c.f./ partita IVA n. 02198590503) con sede legale in Pisa, Località Ospedaletto, Via Antonio Cocchi, 7/9, in persona del Direttore del Dipartimento Servizi Generali – UOC Affari Generali, Dr. Gianluigi Ferri, domiciliato per la carica presso la sede legale dell'Azienda USL, che sottoscrive in virtù della procura rilasciata dal Direttore Generale e Legale Rappresentante in data 10 giugno 2019 (Rep. 81569 Notaio Caccetta in Pisa);

**E**

**l'Associazione .....**, di seguito denominata “Ente”, con sede legale in....., Via ..... n .... (C.F./P.I. ....) nella persona del/della Presidente, ....., per la carica domiciliato/a presso la sede dell'Associazione,

**PREMESSO**

- Che - avendo le Zone Distretto Apuane e Piana di Lucca necessità di individuare enti e/o organizzazioni per lo svolgimento di interventi di sostegno , di formazione e per l'attivazione e/o l'erogazione di prestazioni assistenziali a domicilio o in hospice, in stretta collaborazione con gli attori individuati dal percorso assistenziale del malato oncologico e non solo, con comprovata esperienza nel settore delle cure palliative – l'AUSL TNO ha indetto, con delibera D.G. n 396 del 24 aprile 2024, apposito avviso

pubblico per l'acquisizione di manifestazione di interesse da parte di Enti del Terzo Settore ad aderire alla co-progettazione per lo svolgimento degli interventi suddetti;

- che per la Zona Distretto.....la Proposta Progettuale a cui la Commissione di valutazione ha attribuito il maggior punteggio è quella presentata da.....;

- che l'Associazione .....è un'organizzazione di .....senza fini di lucro, iscritta al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, in attuazione degli artt. 45 e segg. del Codice del Terzo Settore, al numero di repertorio..... del .....;

- che la Regione Toscana:

- con le delibere di Giunta Regionale n. 199 del 17/03/2014, n. 1239 del 22/12/2014 e n. 1337 del 03/12/2018 ha regolamentato l'organizzazione, i parametri e gli standard delle reti regionali delle cure palliative, sia in età pediatrica che negli adulti;

-con le delibere di Giunta Regionale n. 1132 del 03.08.2020 e n. 1665 del 29/12/2020 hanno specificato i requisiti di cui debbono essere in possesso le Organizzazioni di Volontariato operanti nell'ambito delle cure palliative, che intendano stipulare convenzioni con le Aziende Sanitarie toscane, disponendo che le OdV suddette si impegnino a partecipare ai coordinamenti aziendali delle Cure Palliative di cui alle citate DGR n. 199/2014, 1239/2014 e 1337/2018, secondo le modalità prescelte dalle Aziende stesse;

- ha esplicitamente previsto nella DGR n. 1665/2020 che la formalizzazione

dei rapporti tra le OdV in parola e le Aziende USL della Regione Toscana sia finalizzata all'integrazione delle rispettive attività di assistenza e cura per maggior beneficio delle persone prese in carico, al miglioramento dell'appropriatezza nei diversi setting di cura, alla rilevazione dei dati di attività della rete integrata di assistenza ed al raggiungimento degli standard previsti dai L.E.A. nell'assistenza in cure palliative;

- che l'Ente possiede i requisiti necessari per svolgere l'attività oggetto della convenzione e che l'attività suddetta rientra tra le sue finalità istituzionali;

**TUTTO CIÒ PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**ART. 1**

La premessa è parte integrante e sostanziale del presente atto. Le informazioni contenute nelle premesse sono volte a mettere a fattore comune fra le Parti gli obiettivi perseguiti con la presente convenzione.

**ART. 2**

Il presente atto disciplina il rapporto convenzionale tra l'Azienda USL e l'Ente. In particolare, l'Azienda USL riconosce l'Ente quale interlocutore qualificato per lo svolgimento nell'ambito della Zona Distretto.....di interventi di sostegno, di formazione e per l'attivazione e/o l'erogazione di prestazioni assistenziali a domicilio o in hospice, in stretta collaborazione con gli attori individuati dal percorso assistenziale del malato oncologico e non solo, così come meglio descritto nel Progetto presentato dall'Ente, a cui si rinvia e che le parti dichiarano di conoscere anche se non materialmente allegato.

L'Ente promuove inoltre l'educazione del paziente e dei familiari nell'assistenza domiciliare integrata.

Le attività oggetto della convenzione sono erogate dall'Ente in stretta collaborazione

con gli attori individuati dal percorso assistenziale del malato oncologico, secondo gli indirizzi dell'Istituto Toscano Tumori e della Azienda USL.

L'Ente, mediante lo svolgimento delle attività di cui al comma precedente, partecipa alla realizzazione del programma terapeutico/assistenziale stabilito dalla UF Cure Palliative della Zona .....

Le prestazioni assistenziali sono fornite secondo le seguenti modalità e criteri:

a) La responsabilità del percorso assistenziale ed in particolare dell'accertamento diagnostico e/o della terapia è dell'UF Cure Palliative Zona Distretto.....;

b) L'Ente si impegna ad integrare l'attività domiciliare come attualmente istituita dalla Azienda USL sulla base delle direttive regionali, assicurando in particolare, per i pazienti in cure palliative, le prestazioni mediche, infermieristiche e psicologiche programmate in condivisione con la UF Cure Palliative Zona Distretto..... L'azione della Ente si porrà sempre in rapporto di integrazione con quella dell'Azienda.

c) L'Ente segue solo pazienti che siano già stati presi in carico dalla UF Cure Palliative Zona Distretto .....

d) L'Ente mette a disposizione per l'assistenza domiciliare e ambulatoriale una equipe multiprofessionale e multidisciplinare formata da personale professionalmente qualificato ed esperto, il cui elenco con indicazione di qualifica, ore di disponibilità e ambito di intervento è descritto nell'allegato rubricato "A" della presente convenzione.

e) L'Ente si impegna a dotare gli operatori di apposite tessere o distintivi di riconoscimento con fotografia, da esporre sulla divisa o sull'abbigliamento, secondo quanto concordato con l'Azienda USL. L'elenco dei

dipendenti/prestatori d'opera sarà aggiornato dall'Ente ogni qualvolta vi siano variazioni (compreso inserimento di nuovi operatori).

f) L'Ente dà garanzia che il rapporto con personale dipendente o prestatori d'opera è regolato dai contratti di lavoro in vigore e dalle normative previdenziali e fiscali in materia.

g) Ai sensi di quanto previsto dall'art. 18 del Codice del Terzo Settore, l'Ente garantisce che i professionisti individuati per integrare l'attività dell'Azienda USL abbiano stipulato idonea polizza infortuni/malattie professionali e per la responsabilità civile verso terzi.

L'équipe messa a disposizione dall'Ente sarà coordinata dal Responsabile dell'UF Cure Palliative Zona Distretto.....

Costituisce inoltre condizione per lo svolgimento delle medesime attività la sottoscrizione, da parte di ciascun operatore impiegato, di uno specifico impegno sotto forma di adesione ai protocolli operativi e linee guida stabiliti dal Responsabile suddetto. In particolare, gli operatori dell'Ente sono tenuti a compilare la documentazione sanitaria secondo le indicazioni fornite dal Responsabile U.F. Cure Palliative Zona Distretto.....

Il personale medico, infermieristico, lo psicologo e le altre figure professionali facenti parte dell'équipe, seguono i pazienti in carico alla U.F. Cure Palliative Zona Distretto ..... a livello domiciliare, secondo le direttive e modalità operative predisposte dal Responsabile dell'UF medesima.

### **ART. 3**

I Referenti della presente convenzione sono, rispettivamente, per Azienda USL il Responsabile della U.F. Cure Palliative Zona Distretto....., Dr./Dr.ssa ....., e per l'Ente .....il Presidente/Responsa-

bile sanitario/altra qualifica, Sig./Sig.ra.....

Il Referente dell'Ente si impegna affinché le attività programmate siano rese con continuità per il periodo concordato e a dare immediata comunicazione al Referente ASL delle interruzioni che, per giustificato motivo, dovessero intervenire nello svolgimento delle attività, nonché a comunicare le eventuali sostituzioni degli operatori.

Il Referente della Azienda USL comunicherà al Referente dell'Ente ogni evento che possa incidere sull'attuazione delle attività o che possa comunque incidere sulla validità della presente convenzione.

I Referenti della gestione del rapporto vigilano sullo svolgimento delle attività, avendo cura di verificare che gli operatori rispettino i diritti, la dignità e le opzioni degli utenti e dei fruitori delle attività stesse e che queste ultime vengano svolte con modalità tecnicamente corrette e nel rispetto delle normative specifiche di settore.

I Referenti suddetti verificano i risultati delle attività attraverso incontri periodici per discutere anche eventuali problemi degli utenti, per approfondire aspetti tecnico-organizzativi, per concordare le modalità per un migliore coordinamento delle attività .

#### **ART. 4**

Il Referente della Azienda USL assicura la verifica di qualità delle prestazioni erogate dall'Ente attraverso:

- verifica dei requisiti e della documentazione prevista;
- verifica del livello di gradimento registrato negli utenti con appositi questionari;
- incontri periodici tra gli operatori pubblici e dell'organizzazione impegnati nella attività;

- verifica domiciliare degli interventi e della compilazione della cartella clinica domiciliare.

## **ART. 5**

L'Ente garantisce che gli operatori inseriti nelle attività oggetto della presente convenzione siano in possesso dei requisiti di idoneità, relativi allo svolgimento di attività di assistenza domiciliare al malato oncologico e di cure palliative previsti dalla normativa vigente e, in particolare, delle necessarie cognizioni tecniche e pratiche, nonché delle abilitazioni professionali necessarie allo svolgimento delle attività di servizio e delle prestazioni specifiche, impegnandosi a comunicare alla AUSL TNO ogni variazione/integrazione dell'elenco fornito.

L'Ente si impegna:

- a) a partecipare ai coordinamenti aziendali delle Cure Palliative, di cui alle DGRT n. 199 del 17.03.2014, n. 1239 del 22.12.2014 e n. 1337 del 03.12.2018;
- b) a fornire i dati di attività, onde alimentare i flussi informativi regionali relativi alle Cure Palliative, sia in Hospice che domiciliari. In particolare, trattasi di consentire la condivisione dei dati, sia quantitativi che qualitativi, richiesti dagli RFC (Request for Comments) 115 e 118 per l'assistenza domiciliare, nonché dell'RFC 191.2 per l'assistenza in Hospice.

L'Azienda USL garantisce l'assegnazione ai professionisti dell'Ente farmaci e presidi necessari ai pazienti assistiti a domicilio, così come avviene con gli operatori dell'Azienda USL, attraverso moduli e procedure condivise. I farmaci vengono distribuiti direttamente tramite i Punti Farmaceutici Aziendali, con prescrizione effettuata su apposita modulistica per assistenza domiciliare-cure palliative debitamente datata, timbrata e firmata dal medico prescrittore.

Al fine di soddisfare anche il debito informativo sulla spesa farmaceutica richiesto dalla Regione Toscana (flusso FED: Farmaci Erogati Direttamente) le disposizioni effettuate saranno registrate dal personale che opera presso i PEC aziendali tramite l'applicativo aziendale EDF. 2.0.

Considerato che il campo 17 del tracciato FED richiede la compilazione con il codice fiscale del medico che ha effettuato la prestazione, l'Ente si impegna a fornire alla Azienda USL l'elenco aggiornato dei nominativi e corrispondenti Codici Fiscali dei medici abilitati alla prescrizione al fine di alimentare il Data Base dell'applicativo EDF.2.0 e si impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni variazione e/o integrazione.

L' Azienda USL si impegna a fornire agli operatori dell'Ente i Dispositivi di Protezione Individuale previsti per gli operatori dell'Azienda USL sul territorio.

Gli operatori infermieri dell'Ente sono autorizzati a consegnare prelievi ematici e campioni biologici presso le strutture dell'Azienda USL, secondo i percorsi indicati dal Referente aziendale.

#### **ART. 6**

Per il supporto psicologico ai pazienti e familiari e per le attività inerenti alla presente convenzione l'Azienda USL mette a disposizione un locale presso .....

Per l'attività domiciliare, gli operatori di Ente utilizzano la propria autovettura o l'autovettura a disposizione dall'Ente.

#### **ART. 7**

L'Ente collabora con l'Azienda USL anche per l'attività di formazione specifica nel settore delle cure palliative ed in particolar modo:

- con le competenti strutture aziendali per la programmazione di corsi di formazione finalizzati all'insegnamento delle cure palliative a medici,



infermieri, psicologi ed altre professionalità, anche dipendenti ASL, e a

volontari in senso lato, in vista di un loro impiego nelle attività delle cure

palliative stesse, provvedendo a realizzarne in proprio almeno uno all'anno;

- con la Azienda USL nella diffusione sul territorio dei principi delle cure palliative.

L'Azienda USL si impegna a diffondere il presente accordo, informando i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i responsabili delle strutture sanitarie territoriali e ospedaliere, con particolare riferimento alla UF Assistenza Domiciliare Integrata della Zona Distretto.....

#### **ART. 8**

Gli operatori in relazione all'attività svolta sono tenuti all'osservanza del segreto professionale quando previsto e al rispetto delle norme previste dal D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di Protezione dei dati personali" e s.m.i., in particolare ai sensi del Regolamento Generale 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, in vigore dal 25 maggio 2018 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati – GDPR),

L'Ente garantisce che gli operatori si attengano alle disposizioni vigenti in materia di Privacy e che osservino le indicazioni a tutela della riservatezza diramate dall'Azienda USL.

Con il presente atto viene conferito all'Ente il consenso al trattamento dei soli dati dell'Azienda USL strettamente necessari ed inerenti al rapporto convenzionale, nonché ai dati ed alle operazioni connesse e consequenziali previsti dalla legge come obbligatori.

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di Protezione dei dati personali" e s.m.i., in particolare ai sensi del Regolamento Generale 2016/679

del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, in vigore dal 25 maggio 2018 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati – GDPR), l’Azienda USL è titolare del trattamento, mentre L’Ente è nominato Responsabile esterno del trattamento, limitatamente alle finalità ed alla durata della presente convenzione, con apposito atto giuridico che specifica le finalità perseguite, la tipologia dei dati, la durata e la modalità del trattamento, gli obblighi ed i diritti del Responsabile del trattamento, da conservare unitamente alla presente convenzione; gli operatori dell’Ente sono designati Incaricati del Trattamento e sono tenuti alla osservanza delle indicazioni impartite dal Responsabile della presente convenzione.

#### **ART. 9**

Per l’attività di volontariato prevista nella presente convenzione, l’Azienda USL provvederà a rimborsare solamente le spese effettivamente sostenute e documentate, comunque in misura non superiore ad un tetto annuo di € ..... (...../00) .

Detti rimborsi (comprensivi degli oneri assicurativi di cui all’art. 2), di norma, sono erogati dall’Azienda USL all’Ente con periodicità trimestrale, a seguito di presentazione di congrua rendicontazione completa dei giustificativi di spesa del periodo di riferimento, previa verifica sulle modalità di espletamento dell’attività stessa e relativo visto apposto dal Responsabile di cui alla presente convenzione individuato all’art. 3.

#### **ART. 10**

La presente convenzione ha durata di TRE anni con decorrenza dalla data di stipula e potrà eventualmente essere rinnovata per un ulteriore biennio mediante scambio di corrispondenza tra le parti.

La convenzione può altresì essere disdettata in ogni momento, purché notificata con

preavviso di tre mesi con PEC dalla parte che intende recedere. Qualora, in corso di  
vigenza, si rendesse necessario procedere alla revisione di alcune clausole o di  
specifiche condizioni operative a base della presente convenzione, le parti si  
incontreranno per la stipula di un atto aggiuntivo, di un aggiornamento o di una  
nuova convenzione.

#### **ART. 11**

L'Ente dichiara di aver preso visione del Codice Etico dell'Azienda USL e di  
accettarne il contenuto, per quanto applicabile, e di condividerne i principi.

#### **ART. 12**

Il presente atto è esente dall'imposta di bollo e dall'imposta di registro ai sensi  
dell'art. 82 – comma 10 - del D. Lgs. 3 luglio 2017, n. 117.

Per ogni controversia inerente al e derivante dal presente atto, le parti convengono di  
eleggere Foro unico competente quello di Pisa.

Letto, approvato e sottoscritto.

Pisa, li

**Per l'Azienda USL Toscana Nord Ovest**

**Il Direttore Dip.to Servizi Generali**

**Dr. Gianluigi Ferri**

**Per l'Ente** \_\_\_\_\_

**Il Presidente/Legale Rappresentante** \_\_\_\_\_

.....