

**ACCORDO STIPULATO IN ESECUZIONE DELL'ORDINANZA
REGIONALE N. 28 DEL 7 APRILE 2020 PER LA TRASFORMAZIONE
DELLA STRUTTURA SOCIO SANITARIA IN STRUTTURA PER OSPITI
NON AUTOSUFFICIENTI POSITIVI AL COVID-19.**

TRA

L'Azienda USL Toscana Nord Ovest, con sede legale in Pisa, via Cocchi, 7/9 (C.F. e P.I.: 02198590503), di seguito denominata "AUSL TNO", rappresentata dal Direttore Generale, Dr.ssa Maria Letizia Casani, nominato con DPGRT n. 34 del 28 febbraio 2019, domiciliato per la carica presso la suddetta azienda, il quale interviene, stipula ed agisce non in proprio, ma nella sua qualità di direttore generale della AUSL TNO;

E

La Struttura _____, di seguito denominata "Struttura" o "Gestore", struttura privata autorizzata ed accreditata con sede legale in _____ (____), via _____, C.F./P.IVA _____, nella persona del suo Legale Rappresentante _____, domiciliato per la carica presso la sede della medesima, il quale interviene, stipula ed agisce non in proprio, ma nella sua qualità di Rappresentante della medesima;

VISTI

- il D.Lgs n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche e integrazioni, con particolare riferimento all'articolo 8 - ter "Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio sanitarie";
- la legge n. 328 del 8 novembre 2000 "Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- l'articolo 19 della Legge Regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 e successive

modifiche ed integrazioni recante la “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”, con il quale si stabilisce che il Piano Sanitario e Sociale Regionale individua gli obiettivi di salute da assumere per la programmazione locale, definendo i criteri per l’attuazione di intese ed accordi tra Aziende per la contrattazione con i soggetti privati accreditati;

- la Legge Regionale n. 41 del 24 febbraio 2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”;
- La Legge Regionale n. 82 del 28 dicembre 2009 “Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”, così come modificata dalla legge regionale n. 1 del 3 gennaio 2020 “Nuove disposizioni in materia di accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato. Modifiche alla L.R. n. 82/2009”;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (D.P.G.R.) 3 marzo 2010, n. 29/R, “Regolamento di attuazione della Legge Regionale 28 dicembre 2009, n. 82”;
- La Delibera di Giunta Regionale n. 995 del 11 ottobre 2016 relativa alla definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio sanitarie accreditate per anziani non sufficienti;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (D.P.C.M.) 12 gennaio 2017, con il quale sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del D.Lgs 502/92;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 504 del 15 maggio 2017 di recepimento del D.P.C.M. 12 gennaio 2017;

- la Delibera Regionale n. 909 del 7 agosto 2017 sugli indirizzi regionali per l'organizzazione dei setting assistenziali di cure intermedie residenziali;
- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale (D.P.G.R.) 9 gennaio 2018, n. 2/R, "Regolamento di attuazione dell'art. 62 della Legge Regionale 24 febbraio 2005 n. 41";
- Il Piano Integrato Socio Sanitario Regionale 2018/2020, approvato con Delibera del Consiglio regionale Toscana n. 73 del 9 ottobre 2019, che nel riaffermare la titolarità delle aziende sanitarie nella individuazione dei bisogni dei cittadini e della programmazione complessiva dell'offerta di prestazioni di propria competenza, nell'ambito degli indirizzi e con i vincoli della programmazione regionale, stabilisce che le istituzioni private ed i professionisti sono ammessi ad operare nel servizio sanitario, a carico delle risorse regionali disponibili, in un quadro di pari dignità tra produttori ed erogatori e tra soggetti pubblici e privati, solo previa contrattazione con il titolare pubblico della programmazione locale;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1596 del 16 dicembre 2019 che riguarda il modulo sperimentale "Residenzialità Assistenziale Intermedia" - Setting 3 (Cure Intermedie in RSA) confermando i requisiti e il livello tariffario;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1481 del 21 dicembre 2019 che adegua dal 1° gennaio 2019 la quota sanitaria del modulo per non autosufficienza stabilizzata, tipologia base, all'interno delle residenze sanitarie assistenziali (RSA);
- il Regolamento Europeo n. 2016/679 (GDPR) ed il Codice nazionale di cui al decreto legislativo 196/2003 modificato in particolare dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101, che prevede l'obbligo per il titolare del

trattamento dei dati di stipulare, con il responsabile del trattamento, atti giuridici in forma scritta che specificano la finalità perseguita, la tipologia dei dati, la durata e le modalità di trattamento, gli obblighi e i diritti del responsabile del trattamento, e che il responsabile effettui il trattamento attenendosi alle condizioni stabilite ed alle istruzioni impartite dal titolare;

DATO ATTO

che le normative ed i provvedimenti sopra richiamati, pur nella diversità dei ruoli e nel rispetto dei principi di libera scelta, di impresa e di libera concorrenza, descrivono un sistema di rete socio-assistenziale che vede il normale concorso di soggetti pubblici (ASL e Comuni) e privati al raggiungimento di obiettivi comuni di salute e di assistenza sociale;

RICHIAMATI

i principali interventi emergenziali che si sono succeduti negli ultimi tempi in ordine al contenimento dell'epidemia da Covid-19:

- il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito con modificazioni dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, recante “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, che dispone, tra l'altro, che le autorità competenti hanno facoltà di adottare misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;
- il successivo Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”, che attribuisce all'articolo 4 alle Regioni la facoltà di attivare, anche in deroga ai requisiti autorizzativi e di accreditamento, aree sanitarie anche

temporanee sia all'interno che all'esterno di strutture di ricovero, cura, accoglienza e assistenza, pubbliche e private, o di altri luoghi idonei, per la gestione dell'emergenza COVID-19, sino al termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020;

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 22 marzo 2020 che introduce "Ulteriori disposizioni attuative del Decreto Legge 23 febbraio 2020 n.6, recante Misure urgenti in materia di contenimento e gestione della emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";

- l'"Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali incorso di emergenza COVID-19" del Ministero della Salute del 25 marzo 2020, che dedica uno specifico paragrafo alle Residenze Sanitarie Assistite (RSA);

- il Decreto Legge n. 19 del 25 marzo 2020, recante "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", che emana nuove disposizioni per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, abrogando contestualmente il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, ad eccezione degli articoli 3, comma 6-bis, e 4 e l'articolo 35 del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9;

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° aprile 2020 che introduce altre "Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";

- l'Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale della Toscana n. 28 del 7 aprile 2020 che interviene per garantire lo sviluppo di adeguate azioni di prevenzione, nonché di contenimento e di gestione della epidemia da COVID-19, soprattutto all'interno delle RSA, RSD e altre strutture socio-sanitarie, in quanto la popolazione anziana e disabile risulta essere una popolazione particolarmente fragile ed esposta al contagio;

ATTESO

che tale quadro normativo ed amministrativo emergenziale di riferimento interviene chiamando il sopra richiamato sistema di rete pubblico-privato ad un'azione comune che garantisca a un tempo la migliore e più tempestiva azione di intervento per affrontare l'episodio pandemico con la contestuale finalizzazione ad essa di tutte le risorse disponibili di personale sanitario;

PREMESSO

che, entro tale quadro, la suddetta Ordinanza Presidenziale ha disposto a tali scopi eccezionali ed emergenziali, per una durata di 90 giorni, le seguenti azioni:

- la presa in carico dal parte del SSN dell'ospite in RSA, RSD o in altra struttura socio sanitaria, positivo al Covid risultante dal test sierologico, anche in attesa del test diagnostico molecolare;

- la separazione degli ospiti positivi o dubbi, asintomatici o pausintomatici, da coloro che risultano negativi, attuando per coloro che sono positivi i livelli di cura e assistenza sanitaria previste per le cure intermedie in strutture aperte in deroga alle procedure di autorizzazione ed accreditamento considerando quale modello di riferimento il regolamento regionale n. 2/R/2018;

- la possibilità di trasformazione, d'intesa con il gestore, della RSA, RSD o altra struttura socio sanitaria a gestione privata in una struttura interamente dedicata

all'accoglienza e alla cura degli ospiti positivi al Covid-19, struttura in cui l'assistenza per le cure intermedie viene garantita direttamente dall'Azienda USL rinegoziando la convenzione per determinare l'entità dell'apporto ai servizi (infermieristici e di assistenza alla persona) del personale in carico al privato, di qualsiasi profilo, con i relativi costi da riconoscere al gestore;

- la negoziazione può prevedere forme di incentivazione e di valorizzazione economica degli operatori in servizio presso la RSA, RSD o altre strutture socio sanitarie in conformità alle iniziative già assunte per i dipendenti del SSR;

CONSIDERATO

- che la Struttura del Gestore è in possesso dell'autorizzazione al funzionamento di cui alla LRT n. 41/2005 in conformità al Regolamento 2/R/2018, ovvero secondo la normativa preesistente di riferimento per il settore, rilasciata dal Comune di _____ (atto n. _____ del ____/____/____), nonché dell'accreditamento socio sanitario rilasciato dalla _____ (n. _____ del ____/____/____);
- che la Struttura del Gestore non è in grado autonomamente di gestire gli ospiti Covid positivi che devono essere presi in carico dal SSN;
- che la Azienda USL ha individuato la Struttura come sede residenziale idonea per soggetti non autosufficienti Covid-19 positivi, qualora appositamente supportata dall'intervento da parte dell'Azienda USL;
- che il Gestore della Struttura ha espresso la disponibilità di trasformarsi temporaneamente, in accordo con la Azienda USL, in struttura COVID+, consentendo che i propri ospiti verificati con sierologia e tampone negativi siano temporaneamente trasferiti in altre strutture socio sanitarie no Covid mantenendo all'interno della stessa solo i propri ospiti verificati positivi;

- che al termine del periodo di efficacia dell'ordinanza presidenziale, gli ospiti originariamente inviati presso altre strutture no Covid rientreranno nella struttura socio sanitaria di provenienza;
- che la struttura può perciò accogliere temporaneamente e per il tempo strettamente necessario al suo interno anche gli utenti positivi al Covid provenienti da altre strutture socio sanitarie della Zona o di altre Zone dell'Azienda USL nei limiti della capacità consentita dai posti autorizzati che sono ____;
- che, pertanto, sulla base di tali possibili condizioni e sino alla scadenza del termine di validità dell'ordinanza presidenziale n. 28 (7 luglio 2020), l'Azienda USL assume direttamente la gestione della organizzazione infermieristica ed assistenziale e l'organizzazione medica per attivare presso la struttura un setting assistenziale equivalente per intensità al livello 3 (Residenzialità assistenziale Intermedia) di cui alla DGRT n. 909 del 7 agosto 2017 che fissa un livello tariffario giornaliero per utente ospitato, poi confermato dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1596 del 16 dicembre 2019;
- che il Gestore privato, durante lo stesso periodo, continuerà ad assicurare il proprio apporto al sistema di rete così temporaneamente modificato garantendo in termini di servizio ed in proprio la gestione della struttura a fini logistici ed alberghieri, nonché assicurando, per il perseguimento delle suddette, comuni finalità di sistema, il temporaneo distacco alla gestione di cui al punto precedente del proprio personale attualmente in forza dedicato esclusivamente all'assistenza, pari a n. ____ infermieri e n. ____ operatori socio sanitari o corrispondenti qualifiche professionali;

- che durante il periodo di gestione assistenziale della struttura da parte dell'Azienda USL, avente natura di Pubblica Amministrazione, il personale sanitario e socio sanitario della struttura in tal modo temporaneamente distaccato viene pertanto diretto, coordinato e controllato per l'attività assistenziale esclusivamente dalla stessa AUSL, fermo restando l'esercizio del potere disciplinare in capo al Gestore privato, senza che, per le stesse ragioni, ciò comporti una non consentita interposizione o somministrazione di manodopera e senza che il personale dipendente dal Gestore privato possa accampare diritti o rivalse nei confronti dell'Azienda USL;

TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 – PREMESSE

Le premesse e tutto quanto sopra richiamato fanno parte integrante e sostanziale della presente contratto e ne costituiscono il primo patto.

Art. 2 – OGGETTO DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Il presente accordo concerne la temporanea trasformazione della struttura socio sanitaria in Struttura residenziale per soggetti non autosufficienti Covid-19 positivi per un totale di posti ____ riservati esclusivamente all'Azienda USL per questa finalità. La Struttura è, per il periodo previsto, interamente dedicata all'accoglienza e alla cura degli ospiti positivi al Covid-19 e non può essere utilizzata dal Gestore ad altri scopi. L'Azienda USL riconosce pertanto la tariffa giornaliera più avanti indicata parametrata al numero massimo dei posti per i quali la Struttura è autorizzata. L'Azienda USL attiva nella Struttura per utenti Covid positivi non autosufficienti asintomatici o pausintomatici il setting assistenziale n. 3 (Residenzialità Assistenziale Intermedia) di cui alla DGRT n. 909/2017 e 1596/2019.

Art. 3 – PRESTAZIONI A CARICO AZIENDA USL

Sono a carico della Azienda USL le seguenti prestazioni:

- gestione diretta dell'assetto sanitario, infermieristico ed assistenziale (con successiva individuazione del responsabile aziendale);
- sanificazione iniziale e sanificazione finale della struttura;
- le procedure di accesso e l'ingresso degli ospiti non autosufficienti Covid+ nella Struttura, nei limiti della capacità ricettiva e dei posti autorizzati;
- gestione dell'organizzazione infermieristica e assistenziale giornaliera (utilizzando proprio personale infermieristico e socio sanitario e quello già operante presso la struttura distaccato per le ragioni di sanità pubblica legate alla gestione dei casi Covid-19 che richiedono di garantire l'assistenza infermieristica ed alla persona nelle 24 ore – riattivazione/riabilitazione estensiva);
- assistenza medica: l'assistenza medica nella struttura è affidata ai medici di medicina generale che possono avvalersi, in relazione all'emergenza epidemiologica in atto, dell'attivazione dei medici USCA (Unità Speciali di Continuità assistenziale), medici che agiscono in stretto rapporto con il MMG di riferimento della struttura e/o il medico di fiducia dell'ospite e si possono avvalere anche della consulenza degli specialisti;
- erogazione farmaci ed assistenza farmaceutica: è garantito l'approvvigionamento, la somministrazione e la conservazione dei farmaci prescritti dal medico dell'USCA o dai medici curanti, adottando la modalità di erogazione diretta da parte del servizio farmaceutico aziendale che ne assicura la consegna, senza oneri a carico della struttura;
- erogazione presidi: è garantita, se necessaria, un'adeguata dotazione di presidi non personalizzati di tipo assistenziale, come carrozzine, sollevatori,

deambulatori, letti con snodi e sponde, materassi e cuscini antidecubito;

- trasporto ed ingresso nella struttura degli ospiti Covid+;
- somministrazione dei dispositivi di protezione individuale per Covid+ agli operatori addetti all'assistenza.

La AUSL TNO si impegna a tenere indenne ed esonera la struttura da qualsiasi responsabilità per un eventuale contagio da Covid-19 che dovesse accadere all'interno della struttura medesima tra utenti ospitati e il personale dipendente dall'Azienda USL utilizzato presso la struttura stessa.

Art. 4 – SERVIZI A CARICO DEL GESTORE PRIVATO

Sono a carico della Struttura i seguenti servizi:

- l'agibilità delle camere, ogni servizio di manutenzione, ordinaria e/o straordinaria, la vigilanza di sicurezza h 24, 7 giorni su 7;
- gestione e conduzione di tutti i servizi logistici necessari al funzionamento della struttura (luce, acqua, gas, cucina, ecc.);
- gestione degli altri servizi alberghieri e di funzionamento della struttura (lavanderia, ristorazione, rifiuti secondo le indicazioni dell'ordinanza regionale n. 22 del 1° aprile 2020, ecc);
- giornata alimentare: colazione pranzo e cena per ogni persona ospitata;
- fornitura e ricambio di biancheria da letto (lenzuola, coperte, federe);
- servizio di cambio biancheria (lenzuola, set asciugamani) ;
- pulizia giornaliera delle camere e degli spazi comuni con i propri addetti e con fornitura sacchetti e ritiro rifiuti;

L'ospite è preso in carico dal SSN. La Struttura potrà eventualmente offrire altri servizi opzionali su richiesta e ad esclusivo carico dell'utente ospitato.

La Struttura, inoltre, distacca tutto il proprio personale infermieristico ed oss già

occupato per l'assistenza nella medesima struttura socio sanitaria: a tal proposito il contingente è composto da n_____. La Struttura garantisce l'erogazione delle prestazioni, assicurando per il personale preposto il rispetto del CCNL di riferimento e degli accordi integrativi regionali, in relazione agli standard di settore (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). In ogni caso, il presente accordo, di natura derogatorio ed eccezionale, stipulato ai sensi dell'Ordinanza Regionale contingibile ed urgente n. 28 del 7 aprile 2020 non comporta interposizione o somministrazione di manodopera e non dà diritto al personale dipendente dal Gestore di accampare diritti o rivalse nei confronti dell'Azienda USL.

La Struttura si impegna a tenere indenne ed esonera espressamente la Azienda USL da qualsiasi responsabilità per un eventuale contagio da Covid-19 che dovesse accadere al personale dipendente dal Gestore privato per il quale questi dichiara di avere in essere idonea copertura INAIL.

La Struttura si impegna ad esonerare l'Azienda USL da qualsiasi carenza strutturale delle opere edilizie in cui è collocata la struttura socio sanitaria e sul rispetto dei requisiti minimi antisismici ed antincendio, fermo restando il regime derogatorio ai requisiti di autorizzazione e di accreditamento per l'attività di cure intermedie previsto al punto 2 dell'ordinanza presidenziale n. 28/2020.

Art. 5 – TARIFFE E COSTI

Per la remunerazione di tutte le prestazioni di servizio di cui al precedente art. 4, comma 1, rese dal Gestore, l'Azienda USL riconosce la tariffa giornaliera netta di Euro 53,50 al giorno per ogni posto autorizzato, tariffa che equivale all'importo di riferimento del corrispettivo di parte sociale del titolo di acquisto stabilito per le

RSA dalla DGRT n. 995/2016, o l'attuale tariffa realmente riconosciuta per quota sociale, tenuto conto che l'organizzazione infermieristica ed assistenziale per le cure intermedie rimane sotto la responsabilità dell'Azienda USL. L'importo di Euro 53,50 giornaliero viene erogato per ognuno dei posti per i quali la struttura è trasformata in struttura Covid+ (vuota o piena). Tale importo decorre dal giorno del primo trasferimento ed ingresso degli ospiti Covid+ sino al termine della efficacia delle disposizioni dell'Ordinanza Regionale n. 28, cioè sino al 7 luglio 2020 incluso, salvo proroga decisa dalle autorità.

A quanto sopra si aggiunge il rimborso del costo effettivo sostenuto dal Gestore per il distacco del proprio personale infermieristico e socio sanitario. L'Azienda USL rimborsa il costo effettivamente sostenuto nel periodo dal Gestore previa esibizione dei cedolini stipendiali del personale assistenziale addetto.

Qualora, a seguito di accordo sindacale, gli operatori sanitari e socio sanitari dipendenti della Azienda USL Toscana Nord Ovest dovessero ottenere forme di incentivazione e valorizzazione economica (limitatamente alla attribuzione di eventuali indennità di malattie infettive maggiorata o di altre voci correlate all'emergenza Covid-19), l'Azienda USL provvederà inoltre a riversare al Gestore una somma equivalente in conformità alle iniziative già assunte per i propri dipendenti da destinare al personale della struttura impiegato nelle attività. Alla erogazione della somma provvederà poi lo stesso Gestore secondo il contratto nazionale e integrativo di riferimento previ gli eventuali ed ulteriori passaggi sindacali allo scopo ritenuti necessari.

Ai fini del calcolo presunto del valore del presente contratto, si moltiplica la tariffa di Euro 53,50 per 90 giorni per n. ____ posti, aggiungendo un costo indicativo di Euro 7.500 trimestrale per ciascuno dei n. ____ operatori sanitari e socio sanitari messi a

disposizione dalla struttura

ART. 6 FATTURAZIONE E PAGAMENTO

La Struttura emette due fatture fattura mensili: una per l'importo tariffario; l'altra per il rimborso del costo del personale addetto infermieristico ed OSS dedicato all'assistenza. La seconda fattura dovrà essere corredata dai cedolini stipendiali dei dipendenti da cui risulti il costo effettivamente sostenuto.

Ai sensi di quanto previsto dalla normativa di settore, la Struttura provvede alla fatturazione elettronica dell'attività tramite il Sistema di Interscambio (SdI).

La fattura elettronica viene indirizzata al codice univoco identificativo della AUSL che è 89C3RU.

Le fatture devono riportare la seguente annotazione: Struttura residenziale non autosufficienti Covid+ intervento "COV 20".

La AUSL provvede al pagamento entro 60 giorni dal ricevimento fattura. Tuttavia, ogni mese l'Azienda provvede ad anticipare l'importo pari al livello tariffario.

ART. 7 – TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI

Le prestazioni oggetto del presente contratto non sono soggette agli obblighi di tracciabilità (CIG codice identificativo gara) di cui all'art. 3, comma 1, Legge 136/2010; sono fatte salve diverse disposizioni normative o interpretative che dovessero intervenire nel periodo di vigenza contrattuale. La Struttura si impegna ad utilizzare conti correnti bancari o postale, accesi presso banche o presso la Società Poste Italiane, dedicati, anche non in via esclusiva.

La liquidazione delle competenze avviene nel caso in cui la Struttura risulti in regola con la contribuzione verso gli Enti previdenziali. In caso di accertata irregolarità del DURC viene trattenuto l'importo corrispondente alle inadempienze accertate nel

DURC medesimo, e tale importo è versato direttamente dalla AUSL a INPS e/o INAIL come intervento sostitutivo.

ART. 8 – INADEMPIENZE, SOSPENSIONE, RECESSO, RISOLUZIONE

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, la AUSL contesta per iscritto tramite PEC le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni della Struttura devono essere comunicate entro e non oltre il termine massimo di 5 giorni dal ricevimento delle medesime. In caso di non accoglimento delle controdeduzioni, il competente Ufficio aziendale procede all'applicazione delle penalità commisurate al danno arrecato e graduate, in base alla gravità della violazione anche tramite compensazione con quanto dovuto alla Struttura per le prestazioni rese. Dopo la terza penalità il contratto potrà essere risolto per inadempimento. L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto della AUSL a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi del presente accordo. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non costituisce esonero in alcun caso per la Struttura dall'adempimento dell'obbligazione per la quale è inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.

ART. 9 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati personali deve avvenire nel rispetto della normativa di settore e del GPDR di cui al Regolamento UE 679/2016. La Struttura, quale autonomo titolare dei dati, nell'effettuare le operazioni ed i compiti ad essa affidati, deve osservare le norme di legge sulla protezione dei dati personali ed attenersi alle decisioni del Garante per la protezione dei dati personali provvedendo ad evaderne le richieste. La Struttura è altresì tenuta ad osservare compiutamente quanto disposto dalla suddetta normativa ed in particolare deve informare la AUSL in merito alla

puntuale adozione di tutte le misure di sicurezza previste, così da evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta. In ogni caso la Struttura si impegna espressamente a non effettuare operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dalla AUSL senza preventivo consenso.

Le parti si danno altresì reciproco atto che i dati saranno trattati solo per il tempo necessario alla finalità indicata nel rispetto del principio di minimizzazione ex art. 5 par.1 lett c) GDPR ed eventualmente conservati per un periodo successivo per rispondere ad esigenze di natura amministrativa e contabile/fiscale nonché per i tempi necessari a far valere eventuali diritti in giudizio. Le parti del presente atto riconoscono reciprocamente il diritto di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, nonché il diritto alla portabilità dei dati stessi, nelle ipotesi in cui il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, e di opposizione, secondo quanto previsto agli artt. 15-22 della suddetta normativa. Le parti, inoltre, riconoscono reciprocamente il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati personali).

Resta espressamente inteso che ciascuna parte dichiara di aver preso visione di quanto sopra esposto.

Le parti della presente convenzione si qualificano, per le proprie specifiche finalità, quali Titolari autonomi del trattamento ai sensi dell'art. 4 n. 7 GDPR e si impegnano alla piena osservanza della normativa e della prassi in materia di protezione dei dati personali. I dipendenti della struttura incaricati nelle attività assistenziali saranno incaricati od autorizzati al trattamento dei dati dal Responsabile AUSL.

Art. 10 – POLIZZE ASSICURATIVE E DUVRI

A copertura dei rischi inerenti i servizi svolti dalla Struttura con mezzi, strumenti e personale propri, essa dichiara espressamente di essere in possesso della polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi, con massimali adeguati e ritenuti congrui, nonché della polizza assicurativa a copertura del rischio RCT e incendio fabbricati e della polizza infortuni, esonerando espressamente la Azienda USL da qualsiasi responsabilità per danni o incidenti che dovessero verificarsi nell'espletamento della attività oggetto dell'accordo stesso.

La struttura dichiara inoltre, assumendone l'integrale responsabilità, che tutto il proprio personale e/o quello presso di essa impiegato sulla base di eventuali contratti di servizio è assicurato presso l'Inail per lo svolgimento delle prestazioni di ciascun profilo, mansione e competenza e che sia essa che i propri fornitori sono in regola con i relativi pagamenti contributivi.

La Struttura concorda con l'Azienda USL l'elaborazione di un documento unico di valutazione dei rischi interferenziali in quanto taluni dipendenti dell'Azienda USL svolgono la propria attività lavorativa nei locali del gestore assieme ai dipendenti di questo ultimo.

ART. 11 – FORO COMPETENTE

Ogni eventuale contestazione e/o controversia che dovesse insorgere fra le parti in relazione all'interpretazione ed all'esecuzione della presente contratto, che non venisse risolta bonariamente, è deferita in via esclusiva al Foro di Pisa.

A tal fine le parti eleggono il proprio domicilio presso le rispettive sedi legali.

Art. 12 – DECORRENZA E DURATA – CONTEGGIO DEL PERIODO

Le parti convengono che il presente accordo ha validità dalla data di inserimento del primo ospite Covid+ proveniente da altre strutture socio sanitarie ed ha durata sino al 7 luglio 2020.

Almeno una settimana prima della scadenza, ciascuna parte manifesta la volontà di concludere alla scadenza o prorogare per un ulteriore tempo. In caso di mancata comunicazione da entrambe le parti, i servizi si intenderanno comunque cessati decorso un periodo di 15 giorni dalla scadenza prevista. Tutte le comunicazioni in merito a proroghe e rilasci e/o altre comunicazioni dovranno essere effettuate per PEC o con altri mezzi definiti di comune accordo fra le parti.

L'avvenuta sanificazione finale dovrà essere comunicata via pec alla Struttura e detta comunicazione attesterà l'avvenuto rilascio della struttura e farà fede per il calcolo del dovuto.

ART. 13 – REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

Il presente contratto sarà registrato in caso d'uso a cura e a spese della parte che avrà interesse a farlo.

Il presente atto è soggetto all'imposta di bollo ai sensi dell'art. 2 dell'Allegato A – Tariffa Parte I, al Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642.

L'imposta di bollo derivante dalla stipula del presente accordo contrattuale è a carico della Struttura che provvede al pagamento nei modi previsti dalla legge.

Art. 14 – SOTTOSCRIZIONE

Il presente Accordo contrattuale viene stipulato in forma di scrittura privata non autenticata in unico originale, secondo le regole della sottoscrizione digitale, con firma elettronica, oppure con firma analogica tradizionale, in tal caso su due originali.

IL DIRETTORE GENERALE

AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST

Dott.ssa Maria Letizia Casani

IL LEGALE RAPPRESENTANTE DEL GESTORE/STRUTTURA

Dott. _____

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FERRI GIAN LUIGI

DATA FIRMA: 06/05/2020 20:48:26

IMPRONTA: 63306666383339656538636665653138313236626265376465653239633339356432343162363063