

**CONVENZIONE**  
**PER LA GESTIONE DI UN'ATTIVITA' RESIDENZIALE SPERIMENTALE**  
**IN FAVORE DI ANZIANI E ADULTI NON AUTOSUFFICIENTI**

**TRA**

**LA SOCIETA' DELLA SALUTE DI FIRENZE** nel proseguo denominata SdS Firenze con sede in Firenze Viale Giovine Italia n.1/1 (Cod. Fiscale e Partita IVA numero 94117300486) nella persona del Direttore Dott.ssa Carolina Cuzzoni, nata a Broni (PV) il 16/09/1960 domiciliata per la carica in Viale Giovine Italia n.1/1, Firenze, in esecuzione del Decreto del Presidente della SdS Firenze n. 1 del 17/06/2010;

**L'AZIENDA SANITARIA (ASL 10) DI FIRENZE** nel proseguo denominata semplicemente ASL, con sede in Firenze Piazza S. Maria Nuova, 1 (Cod. Fiscale e Partita IVA numero 04612810483) nella persona del Direttore S.C. Convenzioni socio sanitarie Dott. Marco Mori, nato a Firenze il 06.03.1957, domiciliato per la carica in Via S. Salvi n. 12, Firenze, in esecuzione della deliberazione n. 242 del 12 aprile 2010 delegato alla firma della presente convenzione con Deliberazione n. 804 del 30.11.2011;

**IL COMUNE DI FIRENZE** nel proseguo denominato semplicemente Comune, con sede in Firenze Viale De Amicis, 21 (Cod. Fiscale e Partita IVA numero 01307110484) nella persona del Direttore pro-tempore della Direzione Servizi Sociali, Dott.ssa Carla De Ponti nata a Palermo il 30/06/1963, domiciliata per la carica in Viale De Amicis, 21;

**L'AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA FIRENZE MONTEDOMINI**, d'ora in poi A.S.P., con sede legale in Firenze, Via de' Malcontenti n. 6, Cod. Fiscale 80001110487/Partita IVA n. 03297220489 nella persona del Direttore Generale Dott. Vincenzo Cavalleri, nato a Verona il 08.06.1959, domiciliato per la carica in Via de' Malcontenti n. 6, Firenze, a ciò autorizzato con le Deliberazioni del Consiglio di Amministrazione n. 35 del 10.11.2011 e n° 39 del 5.12.2011;

**PREMESSO**

- il Piano Integrato di Salute 2008 - 2010 adottato dalla Giunta della Società della Salute con delibera n°18 del 22/12/2008 che prevede al punto 5.2.1 il *"perseguimento dell'appropriatezza dell'inserimento nelle strutture residenziali per anziani non autosufficienti" anche attraverso la "promozione di una differenziazione dell'offerta"*;
- la deliberazione Assemblea dei Soci della Società della Salute di Firenze n. 4 del 1.06.2011 con cui è stato approvato il progetto *"Azioni di revisione della gestione del percorso anziani della SdS di Firenze"*;
- la deliberazione della Giunta Esecutiva della Società della Salute 5 aprile 2011 n. 7, con cui è stato incaricato il Direttore di *"presentare un piano complessivo di governo del percorso dall'assistenza continua delle persone anziane non autosufficienti, definendo anche criteri di priorità negli inserimenti per rafforzare l'appropriatezza delle risposte e individuazione di percorsi alternativi al ricovero in RSA."*;
- la deliberazione della Giunta Esecutiva della Società della Salute di Firenze n. 18 del 1.06.2011 con cui è stato approvato il piano sopra citato, denominato *"Atto di indirizzo e di programmazione sul progetto sperimentale"*

“Montedomini”, di cui una parte risulta finalizzata, fra l’altro, alla realizzazione del TRIAGE, servizio residenziale con posti letto da destinare all’ospitalità iniziale delle persone anziane non autosufficienti per le quali viene effettuato un inserimento con procedura di emergenza, in attesa di valutazione da parte dell’U.V.M.;

- la deliberazione della Giunta Esecutiva della Società della Salute di Firenze n. 46 del 30.11.2011 che prevede la somma di € 451.383,31 da destinare alla fase di avvio dal 1.12.2011 al 30.06.2012 dell’attività di TRIAGE presso l’ASP Montedomini;
- il contratto stipulato dall’Azienda Sanitaria di Firenze con l’A.S.P. Montedomini, Rep. n. 9746 del 21.09.2007 per la gestione del Presidio di Riabilitazione Intensiva Montedomini (P.R.I.M.);
- l’esigenza di assicurare una regolare attivazione dei servizi di cui al progetto Montedomini, fra cui il TRIAGE, oggetto della presente convenzione;
- l’esigenza di assicurare la gradualità del passaggio dei servizi svolti nel P.R.I.M. presso altre strutture;
- la necessità di garantire un’attività di follow-up riabilitativa per utenti che hanno usufruito di attività riabilitativa presso il PRIM e/o di altri che necessitano di cicli terapeutici specifici;
- la delibera D.G. dell’Azienda Sanitaria di Firenze, n. 746 del 09.11.2011 con cui è stato deciso di affidare la conduzione sperimentale della Struttura per attività residenziale riabilitativa per 37 anziani ed adulti non autosufficienti all’A.S.P. Montedomini ed è stato stabilito di procedere alla stipula della presente convenzione;
- che per svolgere i propri compiti l’A.S.P. mette a disposizione quanto indicato all’art. 6.

Nulla ostando al funzionamento dell’A.S.P., le parti, come sopra costituite convengono quanto segue:

## **TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

### **ART. 1**

#### **Oggetto e Individuazione dei soggetti assistibili**

Nell’ambito della sperimentazione del Progetto di cui in premessa nei limiti indicati dalla normativa regionale vigente e nel periodo compreso fino al 31.3.2012 sono erogate prestazioni assistenziali in favore di anziani non autosufficienti e adulti inabili, realizzando in via sperimentale il c.d. TRIAGE, ovvero un servizio residenziale con 37 posti letto, che utilizza la struttura e l’organizzazione del centro di riabilitazione extraospedaliera che orienterà progressivamente l’attività verso una riabilitazione a carattere estensivo cessando le attività sanitarie al 31.3.2012 per trasformarsi in RSA a moduli ad alta complessità assistenziale ed organizzativa e/o struttura di cure intermedie .

I destinatari del servizio saranno prioritariamente:

- persone anziane non autosufficienti valutate idonee all’inserimento in R.S.A;
- persone anziane affette da demenza per le quali è stato proposto l’inserimento in RSA, modulo 3;
- persone per le quali viene effettuato un inserimento con procedura di emergenza, in attesa di valutazione da parte dell’U.V.M.

Il suddetto servizio potrà essere implementato, a chiusura della fase sperimentale, nel corso dell’anno 2012, come previsto nella deliberazione della Giunta Esecutiva della Società della Salute di Firenze n. 18 del 1.06.2011 con cui è stato approvato l’ “Atto di indirizzo e di programmazione sul progetto sperimentale Montedomini” fatte salve l’attivazione delle procedure autorizzative e di accreditamento previste dalla legge Regionale n°82/09 per le strutture del sistema socio assistenziale.

Le attività residuali PRIM, come meglio descritte al successivo art 12, saranno modulate a seconda delle esigenze assistenziali contingenti per andare gradualmente ad esaurirsi nel corso del primo trimestre dell’anno 2012.



## **ART.2**

### **Norme di legge e regolamento**

Le attività oggetto della presente convenzione sono socio assistenziali e prevalentemente a carattere sanitario estensivo. L'A.S.P. e la A.S.L. si impegnano, per la parte di rispettiva competenza, al pieno rispetto delle norme contenute nelle vigenti leggi in materia in particolare ai requisiti posseduti al rilascio del Decreto di accreditamento sanitario n° 1121 del 9 Marzo 2005 valido fino al 31 Marzo 2012 e successivamente al decreto del Presidente della Giunta del 26 marzo 2008, n. 15/R e alla L.R. 82 del 2009. L'ASP Ente titolare delle attività oggetto della convenzione è responsabile delle procedure autorizzative e di accreditamento.

## **ART. 3**

### **Posti convenzionati**

L'A.S.P. riserva i posti autorizzati, in via prioritaria, ad utenti della SdS Firenze e, qualora non utilizzati, ad utenti della ASL 10 di Firenze e, in subordine, ad utenti di altre ASL della Regione Toscana. Il Comune e l'Azienda Sanitaria di Firenze si riservano, a seguito di proprie autonome valutazioni, di occupare i posti letto previsti dalla presente convenzione anche per inserimenti residenziali di anziani non autosufficienti non riconducibili all'attività di Triage.

## **ART.4**

### **Ammissioni**

L'ammissione nei posti letto del c.d. TRIAGE avviene:

- a seguito di richiesta presentata dai servizi socio sanitari territoriali e validata da parte dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) per casi che necessitano di inserimento tempestivo in RSA e per i quali l'UVM non ha la possibilità di effettuare una valutazione e predisporre il PAP nel tempo necessario;
- sulla base di un progetto personalizzato di assistenza con obiettivi di riabilitazione estensiva, a carattere residenziale, condiviso dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) con l'equipe sanitaria del TRIAGE.

L'Ufficio Unico Integrato, a seguito dell'ingresso in Struttura dell'utente, comunica alla direzione della struttura e all'utente o a chi lo rappresenta legalmente, l'importo della quota giornaliera di compartecipazione, di cui al successivo articolo 11 a carico dell'utente stesso.

Al momento dell'inserimento della persona, l'ASP deve immediatamente comunicare all'Ufficio Unico Integrato l'avvenuto ricovero a mezzo e-mail, aggiornando il giorno stesso dell'inserimento l'apposito programma informatico messo a disposizione (GRS).

L'ASP al momento del nuovo inserimento, può chiedere, a propria garanzia, e/o ai loro familiari e/o a chi ne esercita la tutela giuridica e/o a terzi, la sottoscrizione di una lettera contratto con la quale questi si impegnano al pagamento della quota posta a loro carico, secondo accordi di natura privatistica.

L'ASP ha facoltà di richiedere agli utenti inseriti in struttura apposita delega irrevocabile di pagamento, anche tramite RID bancario, con addebito mensile automatico sul proprio conto corrente, per la copertura della retta di parte posta totalmente o parzialmente a loro carico.

## **ART.5**

### **Valutazione e Dimissioni**

La dimissione dal TRIAGE avviene, su proposta dell'equipe del TRIAGE, al termine di un accurato percorso valutativo e di assistenza riabilitativa estensiva di circa due mesi, accolta da parte dell'UVM che elabora un PAP che definisce:

1. l'individuazione dell'indice di isogravità dell'utente;
2. la definizione del PAP, con indicazioni relative alle prestazioni socio-sanitarie appropriate (domiciliari, semiresidenziali e residenziali) con riferimento all'eventuale modulo in cui deve essere inserito l'utente;
3. la definizione dei modi e dei tempi delle rivalutazioni a breve e medio termine.

## **ART.6**

### **Prestazioni a carico dell'ASP**

L'A.S.P., a cui fanno capo le competenze afferenti alla direzione tecnica e sanitaria della struttura con tutte le attribuzioni previste dalla normativa sanitaria (responsabilità della tenuta della documentazione, denuncia dei rifiuti e tutto quanto di competenza e di responsabilità del direttore sanitario) e che ha la titolarità giuridica del servizio di TRIAGE, svolge l'attività di conduzione della struttura.

L'ASP garantisce il servizio alberghiero finalizzato al funzionamento del TRIAGE, assicurando le risorse umane e le forniture necessarie, nonché i locali e gli impianti, conformi alle norme d'igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. 81/2008.

L'ASP assicura:

- 1) i locali ed in particolare:
  - a) uso di camera;
  - b) uso di stanze comunitarie;
- 2) il riscaldamento e fornitura di acqua calda e fredda, gas ed energia elettrica, aria condizionata ove disponibile nella struttura;
- 3) la fornitura di vitto completo consistente in:
  - a) prima colazione (2 scelte);
  - b) pranzo e cena (primo piatto, secondo piatto e contorno - 2 scelte ciascuno, pane, bevande e frutta);

Per detta alimentazione la struttura si avvarrà della tabella dietetica approvata dall'Ufficio competente dell'Azienda Sanitaria di Firenze con possibilità di diete particolari su prescrizione medica con costi a carico del Servizio Sanitario ove previste dai LEA. Il menù giornaliero dovrà essere esposto in sala da pranzo e nei locali cucina.

- 4) le attrezzature tecniche in grado di garantire le attività assistenziali, riabilitative e valutative previste nella presente convenzione compreso l'uso degli spazi, anche se promiscui, in cui le stesse sono collocate.

Al momento dell'avvio del servizio sarà effettuato, in contraddittorio, l'elenco delle apparecchiature elettromedicali, attrezzature di riabilitazione, arredi, apparecchiature varie (lavastoviglie, lavapadelle, ecc.), ausili facenti parte della dotazione della struttura;

- 5) il servizio portineria;
- 6) l'assistenza religiosa, quando richiesta, nel rispetto della libertà individuale di culto e di religione;
- 7) l'attività di assistenza alla persona residuale rispetto a quanto garantito dall'Azienda Sanitaria, a concorrenza dei parametri stabiliti dalla normativa regionale.

Afferiscono all'ASP inoltre:



- l'ammissione, dimissione degli utenti e tenuta del registro generale presenze;
- la stipula del contratto con gli utenti;
- la fatturazione e riscossione retta;
- il coordinamento complessivo dell'adeguatezza igienica dei percorsi e dei piani antincendio ai quali l'ASL è tenuta ad ottemperare;
- gli interventi necessari all'adeguamento della struttura e degli impianti ai sensi del D.Lgs 81/2008 eventualmente richiesti dal Dirigente Sanitario ASL dell'attività;
- gli interventi di manutenzione impiantistica (ai fini della sicurezza ed igiene nei luoghi di lavoro) che si rendessero necessari e comunque tutte le altre competenze afferenti alla direzione tecnica della struttura in tale ambito;
- gli interventi necessari all'adeguamento della struttura e degli impianti ai sensi del D.Lgs 81/2008; ogni altra prestazione o adempimento previsto dalla vigenti norme regionali in materia di funzionamento e accreditamento delle strutture;
- l'invio dei debiti informativi verso l'ASL e verso la Regione.

Per la descrizione dettagliata dei servizi offerti dall'ASP si rinvia all'allegato A, parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

#### **ART.7**

##### **Prestazioni a carico dell'ASL**

All'ASL è affidata la direzione, il coordinamento e la gestione operativa delle attività sanitarie e sociosanitarie assumendosi completamente la responsabilità professionale, nonché la programmazione generale delle attività sanitarie-assistenziali.

L'ASL svolgerà tale servizio con proprio personale dipendente – parametrando le ore da erogare al numero effettivo di posti letto occupati - assumendosene integralmente tutti i relativi oneri contrattuali e di garanzia verso l'ASP e verso gli utenti (sicurezza, assicurazioni ecc...).

Per la descrizione dettagliata del volume, qualifiche e mansioni delle risorse umane messe a disposizione per lo svolgimento delle prestazioni a carico dell'ASL, si rinvia all'allegato B, parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

L'ASL si riserva inoltre i seguenti compiti oneri e funzioni:

- a) La responsabilità sulle attività del proprio personale in qualità di Delegato ex D.Lgs. 81/2008 ed in qualità di Preposto in base all'art. 19 del medesimo Decreto; Delibera ASL 370/2009;
- b) L'organizzazione del lavoro del proprio personale;
- c) La compilazione e tenuta della documentazione clinica fino alla consegna alla Direzione Sanitaria dell'ASP;
- d) La responsabilità su materiale e documentazione assegnata al proprio personale;
- e) La fornitura di materiali sanitari e prodotti per l'igiene personale;
- f) L'esecuzione delle operazioni di gestione dei rifiuti in collaborazione con la Direzione Sanitaria dell' ASP, che ne ha in capo la responsabilità, per la gestione dei rifiuti speciali e ospedalieri prodotti nel TRIAGE;
- g) Le manutenzioni elettromedicali su tutti gli apparecchi in dotazione;
- h) La collaborazione con l'ASP, nell'ambito della propria competenza, nell'elaborazione delle procedure imposte dall'accreditamento.

## **ART. 8**

### **Organizzazione e fruibilità degli spazi**

Le camere rispettano le superfici previste al momento del rilascio del decreto d'accreditamento n° 1121 del 9.3.2005.

Gli arredi delle camere comprendono:

- letti appoggiati alla parete dalla sola parte della testata e separati fra di loro in modo da consentire in maniera autonoma un agevole passaggio ed accesso al letto da parte di degenti in carrozzina;
- comodini;
- armadio degli effetti personali (almeno un'anta e una cassetiera per utente);
- una sedia per ciascun utente;
- complementi di arredo e accessori necessari;
- sistema elettrico di chiamata del personale.

Gli spazi comunitari a disposizione degli ospiti sono:

- bagno assistito;
- bagni attrezzati;
- sala di soggiorno;
- sala televisione;
- sale da pranzo;
- locale assistenza religiosa;
- servizi igienici (n. 1 per disabili) adiacenti agli spazi comunitari.

Spazi Sanitari:

- ambulatorio (con attrezzatura e bagno);
- infermiere;
- palestra fisioterapica attrezzata per rieducazione funzionale e cognitiva;
- bagni palestra;
- camera mortuaria.

## **ART. 9**

### **Organizzazione vita comunitaria**

L'ASP e L'ASL ognuna per le proprie competenze si impegnano a garantire all'utente la massima libertà, compatibilmente con lo stato di salute e ad organizzare la fruizione dei servizi nel rispetto dei ritmi di vita dello stesso.

## **ART. 10**

### **Adempimenti in materia di tutela della privacy**

L'ASP e L'ASL, ognuna per le proprie competenze si impegnano ad operare nel rispetto della normativa sulla privacy ed in particolare ad essere adempienti in riferimento agli obblighi imposti dal d.lgs. n. 196/2003 (c.d. codice della privacy).

Il personale è tenuto a non divulgare notizie, fatti e circostanze di cui è venuto a conoscenza nell'ambito delle attività svolte.

I dati sono affidati alla persona che in base all'organizzazione della Struttura ha le funzioni di Titolare ai sensi del codice di cui sopra, il quale ha l'obbligo di trattare i dati nel rispetto delle norme del codice stesso, delle altre norme in materia di protezione dei dati personali ed in particolare delle seguenti disposizioni:



- Il Titolare ha l'obbligo di trattare i dati in modo lecito e con correttezza; deve darsi un'organizzazione interna per garantire che le operazioni di trattamento siano fatte da persone nominate per iscritto ed istruite, nonché per garantire il rispetto delle misure minime di sicurezza previste dal Codice.
- I dati comunicati non potranno essere diffusi o comunicati a terzi salvo per operazioni che rientrano nell'attività stessa.
- I dati non devono essere manipolati illegittimamente; devono essere aggiornati; devono essere custoditi in maniera tale da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di accesso non autorizzato o non conforme alle finalità del trattamento; possono essere trattati solo con mezzi informatici e cartacei e solo per le finalità di cui alla presente convenzione; devono essere trattati in modo da garantire all'interessato la tutela e l'esercizio dei suoi diritti previsti dal Codice; devono essere conservati nelle forme previste dal Codice stesso.
- La struttura garantisce il rispetto dei principi previsti dal Codice, di pertinenza, adeguatezza, completezza e non eccedenza rispetto alle finalità previste nella presente Convenzione.

## **Art. 11**

### **Corrispettivo TRIAGE**

Complessivamente, per i servizi/prestazioni a carico dell'ASP Montedomini per l'attività di TRIAGE, di cui alla presente convenzione e alla scheda allegata sub lett. A, viene riconosciuto alla medesima il compenso mensile omnicomprensivo di € 76.602,90 oltre I.V.A., se in quanto dovuta di legge.

La Sds Firenze dovrà corrispondere all'ASP a prescindere dall'effettivo tasso di occupazione, l'importo mensile di € 64.483,33 al mese oltre I.V.A., se in quanto dovuta di legge. Da detto importo, l'importo effettivo a carico della Sds si determina sottraendo le quote di compartecipazione eventualmente spettanti a carico degli utenti (riferita alla partecipazione sulla quota alberghiera), così come determinate, applicando, per analogia, il vigente regolamento di cui alla delibera dell'Assemblea dei Soci Giunta Sds n. 6 del 01.06.2011. ed in riferimento alla DCR n° 41 del 17.2.1999 punto 3.2.2.

La quota a carico degli utenti è versata da questi ultimi direttamente all'ASP.

L'ASL dovrà corrispondere, a prescindere dall'effettivo tasso di occupazione, l'importo residuo non coperto dalla quota a carico dell'Sds sopra indicata attualmente pari ad un importo mensile omnicomprensivo di € 12.119,57 oltre I.V.A., se in quanto dovuta di legge.

In tale corrispettivo si è tenuto conto delle prestazioni, di cui al precedente art.7, assicurate dalla ASL tramite proprio personale.

## **Art. 12**

### **Attività di follow-up ex – PRIM**

L'attività di follow-up riabilitativa per utenti che hanno usufruito di terapia riabilitativa presso il presidio ex PRIM e per utenza che necessita di ulteriori cicli terapeutici, sarà svolta dall'ASP Montedomini con personale proprio (figure professionali medico – fisioterapista – OSS) presso i locali adibiti a palestra all'interno della struttura TRIAGE e sarà riconosciuto un compenso mensile omnicomprensivo per locali, personale, attrezzature, consumi, dal 01.12.2011 fino al 31.03.2012 di € 101.050,00 oltre I.V.A., se in quanto dovuta di legge, salvo conguaglio fino alla concorrenza di € 42.000,00, o accordi diversi fra le parti in base alle effettive esigenze, da assumersi in forma scritta.

### **Art. 13**

#### **Modalità di pagamento**

Entro il decimo giorno del mese successivo a quello di competenza, l'ASP invierà rispettivamente all'ASL ed alla SdS Firenze le relative fatture, redatte in duplice copia.

Per quanto riguarda la ASL l'originale dovrà essere inviato alla S. C. Gestioni Economiche e Finanziarie e la copia per uso amministrativo alla S. C. Convenzioni socio sanitarie.

Per quanto riguarda la SdS, le fatture dovranno essere inviate presso la sede – V.le Giovine Italia n. 1 – FIRENZE.

L'ASL e la SdS di Firenze provvederanno a liquidare le competenze regolarmente fatturate entro 90 giorni dalla data di ricevimento dell'originale della fattura .

Trascorsi 90 giorni dalla ricezione della fattura, sono riconosciuti all'ASP interessi di mora ragguagliati al tasso legale.

L'A.S.P. non può richiedere anticipazioni all'utente, né ai parenti, né può rivalersi in alcun modo nei loro confronti in caso di ritardo o mancato pagamento da parte della SdS o dell'ASL Sanitaria che ha assunto l'impegno a corrispondere la quota sanitaria.

L'A.S.P. assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e ss.mm; deve, quindi, utilizzare un conto corrente bancario o postale, acceso presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicato, anche non in via esclusiva. Tutti i movimenti finanziari relativi al servizio devono essere registrati sui conti correnti dedicati e, salvo quanto previsto al comma 3 del medesimo articolo, devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni. I pagamenti destinati a dipendenti, consulenti e fornitori di beni e servizi rientranti tra le spese generali nonché quelli destinati all'acquisto di immobilizzazioni tecniche devono essere eseguiti tramite conto corrente dedicato, per il totale dovuto, anche se non riferibile in via esclusiva alla realizzazione degli interventi di cui al comma 1 del medesimo articolo.

### **Art.14**

#### **Assicurazione**

L'A.S.P. è tenuta a stipulare una assicurazione per la responsabilità civile degli ospiti verso terzi, per qualsiasi evento da essi causato durante la permanenza all'interno della struttura. L'A.S.P. è inoltre tenuta a stipulare una polizza assicurativa per la copertura dei danni arrecati agli stessi ospiti da parte del proprio personale e/o terze persone e per infortuni che dovessero manifestarsi durante la permanenza della struttura.

Resta in carico all'ASL l'assicurazione per la responsabilità civile verso terzi (RCTO) per la copertura dei danni arrecati agli utenti da parte del personale dell'ASL stessa.

### **Art. 15**

#### **Vigilanza e controllo**

L'A.S.P. è tenuta a consentire il libero accesso, nei locali della struttura, del personale addetto alle attività di vigilanza e di controllo secondo quanto previsto dalle leggi e regolamenti vigenti.

### **Art. 16**

#### **Inadempimenti contrattuali e penali**



Eventuali inadempimenti alla presente convenzione devono essere contestati 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 la presente convenzione, ivi compresa la sospensione di nuovi inserimenti in struttura e il pagamento delle fatture giacenti.

Qualora la parte inadempiente non provveda a sanare le inadempienze entro il termine notificato e, comunque, non oltre trenta giorni, la controparte provvederà a formalizzare gli atti finalizzati all'applicazione delle penali sotto indicate per il danno arrecato al normale funzionamento del servizio. La penalità sarà graduata in base all'importanza della violazione, da un minimo di Euro 250,00 ad un massimo di Euro 2.500,00.

Gli inadempimenti contrattuali che daranno luogo all'applicazione delle penali verranno contestati, tramite posta certificata o via fax. Le parti dovranno comunicare, in ogni caso, le proprie controdeduzioni nel termine massimo di giorni lavorativi 5 (cinque) dal ricevimento della stessa contestazione. Qualora le controdeduzioni non fossero accolte, saranno applicate le penali come sopra indicate.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non precluderà il diritto delle parti a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dalla mancata o non conforme attività dovuta ai sensi del presente contratto. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al presente articolo non costituirà esonero in alcun caso per le parti dall'adempimento dell'obbligazione che avrà fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.

Il mancato rispetto di quanto definito nei protocolli tra l'ASL e l'A.S.P. sarà considerato inadempienza contrattuale.

#### **Art. 17**

##### **Risoluzione della convenzione**

Le parti potranno chiedere la risoluzione della convenzione, qualora si verifichi un grave e reiterato inadempimento agli obblighi derivanti dalla convenzione stessa. In ogni caso l'ente responsabile sarà obbligato al risarcimento del danno arrecato.

La convenzione si risolverà "ipso facto et jure" mediante semplice dichiarazione stragiudiziale, intimata, a mezzo di posta certificata o fax, in caso di:

- a) frode;
- b) perdita requisiti previsti dalla normativa vigente per lo svolgimento delle prestazioni contrattuali;
- c) grave inadempimento o inesatto adempimento delle obbligazioni contrattuali;
- d) reiterate ipotesi di inosservanza delle norme del presente contratto, tali da essere valutate, per la natura dei fatti che le costituiscono o dei motivi che le hanno determinate, causa di risoluzione;
- e) inosservanza degli obblighi di cui all'art. 3 della L. 136/2010;
- f) gravi o ripetute violazioni delle norme in materia di sicurezza;
- g) gravi o ripetute violazioni delle norme dettate a tutela dei lavoratori;

#### **Art. 18**

##### **Risoluzione automatica**

La presente convenzione si intende, inoltre, automaticamente risolta nei seguenti casi:

- decadenza dell'autorizzazione al funzionamento;

- cessione del contratto, salvo il caso di cessione del ramo d'azienda o di fusione o scissione e fatta salva l'applicazione del secondo comma dell'art. 2558 del cod. civ., cessazione dell'attività, concordato preventivo, fallimento, stato di moratoria e conseguenti atti di sequestro o di pignoramento a carico dell'A.S.P.;
- violazione della capienza massima della struttura.

#### **Art. 19**

##### **Recesso**

Le parti potranno recedere dalla convenzione in qualunque momento dell'esecuzione, dando preavviso di almeno 30 giorni, ai sensi dell'art. 1671 del codice civile, tenendo indenne la controparte delle spese sostenute, dei servizi svolti e dei mancati guadagni.

#### **Art. 20**

##### **Revoca**

L'affidamento potrà essere revocato rispettivamente dalle parti in qualsiasi momento prima della scadenza, con decisione motivata per comprovati e gravi motivi di pubblico interesse.

#### **Art. 21**

##### **Controversie**

A norma dell'art. 20 del Cod.Proc.Civ., per la risoluzione di eventuali liti fra le parti contraenti relativamente all'esecuzione degli obblighi derivanti dalla presente convenzione, il foro competente sarà unicamente quello di Firenze.

#### **Art. 22**

##### **Durata convenzione e variazioni**

La presente convenzione, entra in vigore dal 1.12.2011, e scadrà il 31.03.2012, salvo l'esigenza di proroghe possibili solo in presenza di attivazione delle procedure autorizzative e di accreditamento assicurate dall'ASP e previste dalla normativa regionale inerenti le strutture e i servizi alla persona del sistema sociale integrato, da convenirsi fra le parti almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza. Le variazioni alla presente convenzione, a seguito dell'emanazione di leggi, regolamenti, disposizioni nazionali e/o regionali, devono essere concordate fra le parti e recepite con atto scritto dalle parti contraenti. Eventuali variazioni al tetto finanziario, qualora se ne ravvisi la necessità, saranno riconcordate e recepite con atto sottoscritto dalle parti contraenti.

#### **Art. 23**

##### **Registrazione e spese**

La presente convenzione sarà registrata in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 131/86.

Le spese relative alla presente convenzione sono poste ad esclusivo carico dell'A.S.P.

Per tutto quanto non previsto dalla presente convenzione, si rinvia alle normative nazionali e regionali in materia di assistenza agli anziani ed ai disabili, nonché alle norme del Codice Civile.

Letto, approvato e sottoscritto, Firenze, li



per la SdS di Firenze  
Il Legale rappresentante  
Dott.ssa Carolina Cuzzoni

---

per l'A.S.P. Montedomini  
Il Direttore Generale  
Dott. Vincenzo Cavalleri

---

per l'Azienda ASL 10 di Firenze  
Il Direttore S.C. Convenzioni Socio Sanitarie  
Dott. Marco Mori

---

Per il Comune di Firenze  
Il Direttore Direzione Servizi Sociali  
Dott.ssa Carla De Ponti

---

Ai sensi dell'art. 1341 c.c, l'A.S.P. approva specificatamente gli artt. 7 ( Prestazioni ) 13 (Corrispettivo e modalità di pagamento ), 14 ( Assicurazione), 15 ( Vigilanza e Controllo ), 16 (Inadempimenti contrattuali e penali), 17 (Risoluzione della convenzione), 18 ( Risoluzione automatica), 19 ( Recesso ) , 20 ( Revoca ), 22 ( Durata convenzione e variazioni).

Firenze, li 16.12.2011

Letto, approvato e sottoscritto

Firenze, li 16.12.2011

per la SdS di Firenze  
Il Legale rappresentante  
Dott.ssa Carolina Cuzzoni

---

per l'A.S.P. Montedomini  
Il Direttore Generale  
Dott. Vincenzo Cavalleri

---

per l'Azienda ASL 10 di Firenze  
Il Direttore S.C. Convenzioni Socio Sanitarie  
Dott. Marco Mori

---

Per il Comune di Firenze  
Il Direttore Direzione Servizi Sociali  
Dott.ssa Carla De Ponti

---

allegato A)

## **FUNZIONI E ATTIVITA' DELL'ASP**

### **PERSONALE ADDETTO ALLA FUNZIONE DI VERIFICA E DI MONITORAGGIO**

- Effettua le verifiche di monitoraggio in relazione alla programmazione stabilita;
- Rileva eventuali anomalie e non conformità;
- Collabora per la soluzione delle non conformità;
- Mantiene rapporti con il coordinatore infermieristico del TRIAGE e con il coordinatore del servizio alberghiero.

### **COORDINATORE DEL SERVIZIO ALBERGHIERO**

- Organizza, Pianifica e gestisce il servizio alberghiero secondo le modalità dettate dall'ASP;
- Garantisce la corretta esecuzione dell'attività;
- Coordina il proprio personale e ne garantisce la corretta esecuzione del servizio assumendosene integralmente la responsabilità;
- Garantisce il rispetto della normativa sulla sicurezza sui luoghi di lavoro prevista dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- Si rapporta con il coordinatore infermieristico del TRIAGE;
- Mantiene i rapporti con il personale dell'ASP addetto alle verifiche ed il monitoraggio.

### **PRESTAZIONI ALBERGHIERE**

- Rifacimento letto e gestione biancheria in assenza di utente;
- Pulizia e sanificazione dei locali del TRIAGE: camere, spazi comuni, uffici palestre e bagni;
- Riordino refettori, lavaggio stoviglie (colazione, pranzo e cena);
- Trasposto carrelli (vitto, rifiuti ecc.);
- Manutenzione e lavaggio della biancheria ad uso corrente (lenzuola, tovaglie, asciugamani, ecc.) e della biancheria personale su richiesta dell'utente come servizio aggiuntivo;
- Servizio di pedicure/podologo;
- Servizio di parrucchiere/barbiere;
- Trasposto sociale effettuato con i mezzi e l'autista dell'ASP nel periodo di degenza (escluso domenica e festivi);
- Servizio di portineria.



# **Allegato “ B ”**

## **PRESTAZIONI A CARICO DELL'AZIENDA U.S.L. 10 DI FIRENZE**

Sono a carico dell'Azienda U.S.L. 10 di Firenze le attività di natura sanitario-assistenziale destinate alla cura e alla riabilitazione della persona. Le risorse umane impiegate hanno le seguenti qualificazioni professionali:

### **INFERMIERE COORDINATORE**

- Organizzazione, gestione e valutazione dei professionisti infermieri e degli operatori che li coadiuvano
- Pianificazione, gestione e verifica dei diversi processi a valenza sanitaria e socio-sanitaria afferenti alla funzione infermieristica e alla funzione alberghiera
- Gestione delle risorse tecnico-strumentali, dei presidi sanitari e farmacologici

### **INFERMIERE**

Requisito richiesto: Laurea di primo livello in Infermiere o titolo equipollente + iscrizione al Collegio degli Infermieri IPASVI

Funzioni: Responsabile dell'assistenza generale infermieristica che garantisce attraverso tutte le competenze ed attività proprie del profilo professionale (DM739/1994 – all. 1)

### **OPERATORE SOCIO SANITARIO**

Requisito richiesto: possesso del certificato di Operatore Socio-sanitario.

Funzioni: garantisce tutte le attività previste dalla normativa di riferimento (Accordo Stato Regioni 22 febbraio 2001 – all. 2) ad esclusione di quelle declinate *nell'accordo (allegato 3 al presente documento)* Azienda 10 –ASP Montedomini per il personale OTA,OSA, ADB (C1)

### **Riabilitatori**

### **Fisioterapista coordinatore**

- Organizzazione, gestione e valutazione dei professionisti fisioterapisti e degli operatori che li coadiuvano

- Pianificazione, gestione e verifica dei diversi processi a valenza riabilitativa
- Gestione delle risorse tecnico-strumentali di pertinenza dell'attività riabilitativa e valutativa correlata.

### **Fisioterapista**

Requisito richiesto: Laurea di primo livello in Fisioterapia o titolo equipollente (D. Min. Sanità 27/07/2000).

Funzioni: valutazione ed interventi in ambito funzionale e neuropsicologico; competenze proprie del profilo professionale, orientate alla riabilitazione estensiva di soggetti portatori di gravi disabilità psico-fisiche, compreso l'uso degli ausili ed istruzione al personale di assistenza.

### **Medico**

Requisito richiesto: iscrizione Albo ordine dei medici. Funzioni: attività medica di routine clinica.

## **RISORSE UMANE GARANTITE DALL'ASL PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' SANITARIO-ASSISTENZIALI PRESSO IL TRIAGE 37 P.L. A REGIME**

Le risorse umane dedicate a tempo pieno dall'ASL alle prestazioni sanitario-assistenziali sono le seguenti.

<b>Infermieri</b>	<b>n. 9 (di cui 1 Coordinatore)</b>
<b>OSS</b>	<b>n. 20</b>
<b>Riabilitatori</b>	<b>n. 5 (di cui 1 Coordinatore)</b>
<b>Medico</b>	<b>n. 1</b>