

**LETTERA-CONTRATTO con ASP MONTEDOMINI - programmazione 2012 modulo specialistico n. 3 - accordo del 20 LUGLIO 2011 e delibera DG Az. USL 10 di FI n. 116/2012.**

Il giorno 02 (due) del mese di aprile dell'anno 2012, presso la sede amministrativa di San Salvi dell'Azienda USL 10 di Firenze;

TRA

- L'Azienda Unità Sanitaria Locale 10 di Firenze (di seguito Az. USL 10 FI), Partita IVA e Codice Fiscale 04612810483, rappresentata nella persona del Direttore della S.C. GAAT, Dott.ssa F. Maria Ensabella, nata ad Agira (EN) il 29/04/1949, domiciliata per la carica presso Sede Amministrativa Az. USL 10 di Firenze, palazzina Villa fabbri, Via San Salvi 12, Firenze, in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 242 del 12/04/2010;

E

La Residenza Sanitaria Assistita (R.S.A.) MONTEDOMINI, nella persona del suo legale rappresentante, MARTA MEONI, nata a Monticiano (SI) il 03/06/1955 residente in Via Terenzano, 74, Comune di Rignano Sull'Arno - Volognano, domiciliato per la carica presso ASP Montedomini Via Malcontenti, 6 50122 Firenze

PREMESSO che:

- in data 20 luglio 2011 è stato siglato tra l'Azienda USL 10 di Firenze e Rappresentante delle Associazioni dei Gestori delle RSA (CNA Regionale, Arat, Uneba Provincia di Firenze, Legacoop Sociali – Rosalibri srl, Diaconia valdese Fiorentina – CSD Il Gignoro) e con successiva adesione da parte di altre RSA, un accordo concernente una nuova programmazione di utilizzo dei posti letto per il modulo cognitivo comportamentale (modulo 3);
- il comma 3 del citato accordo prevede: al punto 3.1) che *“Le parti convengono, per i moduli specialistici n.3, per l'anno 2011 un tetto di spesa massimo pari al 50% complessivo della spesa registrata nel 2010 per gli stessi nelle strutture sia pubbliche che private convenzionate(..); al punto 3.2) “Viene definito come sopra detto il tetto di spesa massima ammissibile per ciascuna RSA per moduli nn.3 nell'anno 2011, con effetto retroattivo dal 1° gennaio 2011 e relativi congruagli sulle fatture mensili già emesse”.* Ciascuna Residenza Sanitaria Assistita (RSA), pubblica o privata convenzionata, non potrà superare il tetto di spesa assegnato per gli anni 2011 e 2012 per i moduli specialistici in parola. In caso di superamento del tetto ciascuna RSA si impegna a emettere nota di credito per la parte eccedente la suddetta assegnazione;
- l'Az. USL 10 di FI, con deliberazione del Direttore Generale n. 116 del 20/02/2012, ha approvato la “Programmazione, per l'anno 2012, di utilizzo del complesso dei posti letto per moduli assistenziali per disabilità prevalentemente di natura cognitivo - comportamentale da attivare presso le RSA convenzionate e ubicate sul territorio dell'ASL di Firenze” in possesso dei requisiti previsti dalla Delibera di G.R.T. 402/2004, come moduli specialistici n. 3;
- l'allegato di lettera “A”, parte integrante e sostanziale della citata delibera, prevede presso le strutture indicate nello stesso l'attivazione nel modulo cognitivo – comportamentale di un numero di quote 2012 e un tetto di spesa anno 2012 come a fianco di ciascuna struttura indicato;
- Considerato che dell'anno 2012 sono già trascorsi 3 mesi si concorda di far partire la programmazione, di cui alla delibera suddetta, a far data del 1.4.2012

**SI CONVIENE E SI STIPULA**

## **ART. 1**

### **Premessa**

La premessa è parte integrante e sostanziale della presente lettera contratto;

## **ART. 2**

### **Oggetto**

L'Az. USL10 di FI, con deliberazione Direttore Generale n. 116 del 20/02/2012 - esecutiva a norma di legge - approva la programmazione dell'anno 2012 per l'utilizzo, presso le RSA in possesso dei requisiti previsti dalla delibera di Giunta Regionale Toscana n. 402/2004, dei posti letto individuati come moduli specialistici n.3, prevedendo un fabbisogno economico complessivo distinto per RSA. La programmazione prevista con delibera del Direttore generale dell'Az. USL10 di FI n. 347 del 16/04/2008 è, pertanto, sostituita dalla sopra menzionata delibera aziendale.

La presente lettera-contratto autorizza, secondo la programmazione suddetta, dal 1.4.2012 presso la RSA in parola, il numero delle quote annue massime per i moduli assistenziali per disabilità prevalentemente di natura cognitivo – comportamentale (modulo specialistico n. 3) e determina in euro 231.798,57 il relativo corrispettivo economico massimo, proporzionato al restante periodo dell'anno in corso - 1.4.2012 - 31.12.2012.

## **ART. 3**

### **Organizzazione modulare differenziata**

La RSA in questione si impegna ad attivare nell'arco dell'anno 2012, per essere a pieno regime già dallo 01 gennaio 2013, un'organizzazione "modulare" differenziata per tipologia di bisogni assistenziali, nell'ottica di garantire nella stessa RSA la coesistenza di più tipologie assistenziali e la possibilità di passaggio da una tipologia a un'altra in relazione a mutate esigenze sanitarie e assistenziali del singolo cittadino.

## **ART. 4**

### **Modalità di accesso/uscita dai moduli specialistici**

Il presente articolo aggiorna e attualizza l'art. 4 dell'accordo sottoscritto in data 20 luglio 2011.

Le parti convengono che la procedura per l'inserimento dell'assistito in una RSA e, segnatamente, nei moduli specialistici oggetto dell'accordo del 20 luglio 2011 e della presente lettera-contratto è stabilita nel rispetto del numero di quote massime e budget massimale previsto per ciascuna RSA, così come definito dalla delibera di programma dell'anno 2012 menzionata all'art. 2 della presente lettera contratto.

Al fine di assicurare l'effettiva appropriatezza del ricovero dei pazienti nel modulo specialistico n.3 per disabilità prevalentemente cognitivo – comportamentale, come stabilite dall'accordo del 20/7/2011, art. 4), le parti convengono quanto segue:

#### *a) immissioni nel modulo richieste dalla UVM*

L'inserimento degli ospiti nei moduli n. 3 direttamente da parte della UVM (anziani provenienti dal territorio) avrà luogo con le stesse modalità attuali e avverrà nelle RSA con posti liberi a disposizione nei moduli, nel limite delle quote stabilite e del tetto di spesa massimo convenuto con la sottoscrizione della presente, solo in caso di assistenza assistenziale.

Ove non vi siano posti letto disponibili si darà comunque corso all'inserimento soprannumerario nella RSA firmataria, all'interno del budget assegnato per l'anno 2012 per i moduli specialistici senza nessuna pretesa ulteriore da parte della RSA in parola.

L'azienda garantisce il carattere eccezionale di tali inserimenti soprannumerari, ma saranno limitati nella durata che nel tempo;

#### *b) inserimento nel modulo specialistico di utente già ricoverato in modulo base*

l'utente già ricoverato in RSA nel modulo base la cui condizione, certificata dal medico curante dell'anziano e dallo specialista, può essere inserito nel modulo specialistico. La relativa certificazione del medico curante e la certificazione del geriatra della RSA saranno trasmesse alla UVM unitamente alla comunicazione di inserimento nel modulo dell'ospite, alle scale di valutazione, ai test somministrati e alla documentazione specifica dell'ospite.

L'UVM, preso atto della documentazione ricevuta, rilascerà la relativa autorizzazione di inserimento nel modulo specialistico entro 72 ore.

In caso di mancato riscontro da parte dell'UVM, il paziente ai fini economici, si considera autorizzato, fatto salvo il diritto di verifica anche oltre le 72 ore dell'appropriatezza dell'inserimento, il cui esito avrà efficacia a decorrere dalla verifica medesima.

La RSA fatturerà il costo dell'ospite secondo la tariffa regionale prevista per il modulo specialistico di riferimento a far data dalla presentazione della domanda e nel rispetto del budget assegnato ad ogni struttura, così come stabilito per l'anno 2012 dalla delibera aziendale 116/2012.

*c) trasferimento di utente del modulo specialistico al modulo base*

Il trasferimento di un utente dal modulo specialistico al modulo base può avvenire in base alla valutazione del medico di medicina generale e/o del medico geriatra della RSA, garantendo l'appropriatezza dell'inserimento.

In caso di trasferimenti dovuti a valutazione del medico di medicina generale e/o del medico geriatra della RSA basterà comunicare alla UVM territoriale il trasferimento nel modulo base;

*d) disposizioni amministrative*

In ambedue i casi (ingresso e uscita dal modulo specialistico, punti b) e cc) la RSA ha l'obbligo di inoltrare tempestiva comunicazione all'ufficio amministrativo della Zona che ha emesso l'impegnativa originaria, che verificata la conformità (ospite, tetto di spesa massimo) attiverà le modalità di liquidazione delle fatture.

## **ART. 5**

### **Revoca moduli specialistici in convenzione**

La mancata sottoscrizione per accettazione della programmazione aziendale prevista dalla delibera del Direttore Generale n. 116 del 20/02/2012, come integrata/attualizzata dalla presente lettera-contratto, comporta la revoca dell'attivazione dei moduli specialistici a carico dell'Az. USL 10 di FI e il solo mantenimento dei moduli base poiché si presuppone che la non firma equivale a non accettazione e, dunque, ai sensi dell'art. 1326 c.c., la proposta fatta dall'Az. USL 10 di FI non è stata accettata dalla RSA e, pertanto, che l'accordo tra le parti non è stato raggiunto e che il contratto non si può considerare concluso.

Le parti convengono che documentate violazioni di quanto stabilito con il presente atto e, per le parti non modificate, dalla convenzione, nonché delle norme specifiche in materia, ivi compresa l'indebita richiesta di compartecipazione economica all'utenza a integrazione dei costi sostenuti dall'Azienda sanitaria può far avviare, se ritenuto opportuno e a tutela del pubblico interesse, la procedura di revoca dell'accordo e, per alcune gravi inadempienze, della convenzione stessa.

## **ART. 6**

### **Budget annuale**

Ciascuna RSA, pubblica o privata convenzionata, non potrà superare il tetto massimo di spesa assegnato per il periodo dal 1.4.2012 al 31.12.2012, di cui al punto 2 della presente lettera – contratto. In caso di superamento del tetto ciascuna RSA si impegna ed emettere nota di credito per la parte eccedente la suddetta assegnazione.

## **ART. 7**

### **Documentazione**

La documentazione cui entra in possesso l'Ente è assoggettata al segreto d'ufficio e professionale ed è tutelata legalmente ai sensi del D.Lgs. 196/03 e s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali e sensibili).

Tutto il personale è tenuto al rispetto dell'etica professionale e della persona.

## **ART. 8**

### **Obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari**

La RSA assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 "Piano straordinario contro le mafie" e successive modifiche, per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari finalizzata a prevenire infiltrazioni criminali.

La RSA si impegna, ai sensi dell'art.3 della suddetta legge 136/2010, ad utilizzare conti correnti bancari o postali dedicati, accesi presso banche o presso La Società Poste Italiane S.p.A. al fine di garantire la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi al servizio svolto.

Si impegna, altresì, a riportare su tutti i documenti contabili il numero di codice identificativo (CIG), qualora dovuto per disposizioni normative, che l'Azienda sanitaria di Firenze gli comunicherà appena in suo possesso.

## **ART. 9**

### **Sistema Informativo**

La RSA è tenuta ad adempiere gli obblighi informativi richiesti dal Ministero della Salute e dalla Regione Toscana in relazione alle attuali normative e a collaborare, nelle modalità che le saranno richieste in base anche alle eventuali indicazioni regionali e ministeriali, con l'Az. USL 10 di FI per la raccolta dei dati sulle ammissioni e sull'andamento dei ricoveri, ai fini della realizzazione di un sottoinsieme informativo sui ricoveri di persone anziane e adulte inabili, adottando la modulistica prevista e ottemperando alle disposizioni ministeriali e regionali in materia.

Qualora le modalità di rilevazione lo consentano da un punto di vista informatico, la RSA si impegna ad aggiornare quotidianamente i dati inerenti la gestione delle presenze/assenze nella RSA in parola per tutti i moduli attivati nella stessa RSA e degli archivi relativi agli utenti ricoverati presso la propria Struttura.

In particolare è fondamentale che siano aggiornati a cadenza almeno annuale i dati di struttura presenti nel modello STS11 come di seguito elencati nonché i dati di attività nel modello STS24.

#### **dati di struttura: Modello STS11**

Se intervengono variazioni relative ai seguenti indirizzi:

- del Presidio che eroga l'attività residenziale/semiresidenziale;
  - della Direzione amministrativa;
  - di posta elettronica da utilizzare per le necessarie comunicazioni;
- e del nominativo del referente interno per la predisposizione dei modelli ministeriali occorre che la RSA comunichi tempestivamente le variazioni intervenute alla Struttura aziendale che ha predisposto il contratto al fine di far procedere all'aggiornamento dell'anagrafe ministeriale e regionale.

#### **dati di Attività:**

**Flussi Ministeriali: Modello STS.24** da comunicare a cadenza almeno annuale (numero posti, numero utenti, utenti residenti nella ASL, numero di giornate per i centri diurni e numero posti, numero utenti, utenti in lista d'attesa, ammissioni nel periodo, giornate di assistenza, dimissioni per le residenze sanitarie).

Occorre inoltre alimentare, per quanto concerne l'attività residenziale di competenza, il dato relativo alla gestione ad eventi della RFC 118 (non autosufficienza - prestazioni residenziali e semiresidenziali) come da normativa del Ministero della Salute progetto mattoni n.12.

- L. 11 marzo 1988, n. 67 – art. 20 (legge finanziaria 1988)
- DPCM. 22 dicembre 1989 (atto di indirizzo e coordinamento per la realizzazione di strutture sanitarie residenziali per anziani) successivamente sostituito dal DPR 14 gennaio 1997
- Progetto Obiettivo Tutela della Salute degli Anziani 1994-1996
- DPCM 14 Febbraio 2001 – Decreto sulla Integrazione Socio-sanitaria
- DPCM 29 novembre 2001 – Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

## **ART. 10**

### **Adempimenti tutela salute e sicurezza dei lavoratori**

La RSA è obbligata a erogare le prestazioni oggetto della convenzione e quelle inerenti la presente lettera-contratto nel rispetto delle norme vigenti inerenti la tutela retributiva, previdenziale e

assicurativa dei lavoratori, ivi comprese quelle relative alla regolarità contributiva, alla predisposizione e alla tenuta del libro unico del lavoro nel rispetto della normativa vigente.

E' fatto obbligo alla RSA di essere in regola con la normativa vigente in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e di attenersi scrupolosamente a quanto previsto dal decreto legislativo n. 81/08 e, in particolare, dal documento di valutazione dei rischi aziendali.

Il personale operante nella RSA deve essere opportunamente informato e formato sui rischi specifici relativi alla propria mansione.

Le parti si danno reciprocamente atto che per le attività esercitate presso la RSA non sono presenti rischi dovuti a interferenze perché non è previsto impiego di personale della Az. USL 10 di FI.

#### **ART. 11**

##### **Inadempienze**

E' fatto obbligo alla RSA Ente di essere in regola con la normativa vigente in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e di attenersi scrupolosamente alle norme del Testo Unico sulla sicurezza di cui al decreto Legislativo n. 81/08 e s.m.i..

#### **ART. 12**

##### **Durata**

La presente lettera – contratto decorre dal 01/04/2012 e scadrà il 31/12/2012, e d è prorogabile con il consenso delle parti.

In fase di rinnovo potranno essere apportate modifiche e/o integrazioni al presente atto in relazione all'introduzione di nuove norme e procedure amministrative, emanate anche dalla Regione Toscana, in linea con le scelte programmatiche e finanziarie dell'Azienda sanitaria firmataria.

Quanto disposto con il presente atto decadrà sia per perdita dei requisiti strutturali e organizzativi, sia per variazioni societarie. In questa ultima ipotesi si procederà alla sottoscrizione di una nuova lettera-contratto con il subentrante nel rispetto della normativa vigente e del pubblico interesse. Di tale clausola dovrà essere fatta menzione al subentrante.

#### **ART. 13**

##### **Disposizioni finali**

Il presente atto modifica/integra la convenzione in essere con le modifiche e le integrazioni stabilite con la presente lettera contratto.

L'accordo del 20/07/2011, per le parti non in contrasto, la delibera aziendale n. 116 del 20/02/2012 sono allegati quali parti integranti e sostanziali della presente lettera-contratto.

Per quanto non espressamente previsto nel presente atto si rinvia alle disposizioni legislative e normative esistenti in materia, nonché alla convenzione stipulata tra le parti, se non in contrasto.

Per eventuali controversie, in merito all'applicazione della presente convenzione, il Foro competente è quello di Firenze.

Letto, approvato e sottoscritto:

*Az. USL 10 di Firenze*

Il Direttore S.C. Gestione Integrata Attività  
Amministrative Ospedaliere e del Territorio  
(Dr.ssa F. Maria Ensabella)

*ASP Montedomini*

Il legale rappresentante  
*MARTA MEONI*