

REGIONE TOSCANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO
 Sede Legale P.zza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Numero della delibera	642
Data della delibera	05-06-2025
Oggetto	Contratti/Convenzioni
Contenuto	PRESA D'ATTO VERBALE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER ACQUISIZIONE PRESTAZIONI SEMIRESIDENZIALI CENTRO DIURNO PSICHIATRICO D2 AMBITO TERRITORIALE EMPOLESE VALDARNO VALDELSA ED APPROVAZIONE RELATIVO SCHEMA DI CONVENZIONE.

Dipartimento	DIPARTIMENTO APPROVVIGIONAMENTO PRESTAZIONI BENI E SERVIZI
Direttore del Dipartimento	BONCIANI RITA
Struttura	SOS PROCEDURE AMMINISTRATIVE PRIVATO ACCREDITATO
Direttore della Struttura	VOLPONI BIANCAROSA
Responsabile del procedimento	COLAIANNI CARMELA

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	3	Verbale Commissione del 28.04.2025
B	16	Schema Accordo contrattuale fra l'Azienda USL Toscana Centro e la Struttura ritenuta idonea
C	16	Atto di nomina a Responsabile del trattamento dati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679
D	3	Schema Patto di integrità

Tipologia di pubblicazione	Integrale Parziale
-----------------------------------	-------------------------

“documento firmato digitalmente”

REGIONE TOSCANA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO
 Sede Legale Piazza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Numero della delibera	
Data della delibera	
Oggetto	Contratti/Convenzioni
Contenuto	Presenza d'atto verbale manifestazione di interesse per acquisizione prestazioni semiresidenziali Centro Diurno Psichiatrico D2 ambito territoriale Empolese Valdarno Valdelsa ed approvazione relativo schema di convenzione.

Dipartimento	
Direttore Dipartimento	
Struttura	
Direttore della Struttura	
Responsabile del procedimento	

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° pag.	Oggetto
A	3	Verbale Commissione del 28.04.2025
B	16	Schema Accordo contrattuale fra l'Azienda USL Toscana Centro e la Struttura ritenuta idonea
C	16	Atto di nomina a Responsabile del trattamento dati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679
D	3	Schema Patto di integrità

“documento firmato digitalmente”

IL DIRETTORE GENERALE
(in forza del D.P.G.R. Toscana n. 169 dell' 11 ottobre 2023)

Vista la Legge Regionale n. 84/2015 recante “*Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alla Legge Regionale 40/2005*”;

Vista la delibera n. 1720 del 24.11.2016 di approvazione dello Statuto aziendale e le conseguenti delibere di conferimento degli incarichi dirigenziali delle strutture aziendali;

Visti:

- il D. Lgs n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento agli articoli:

- a) 8 - ter “*Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie*”;
- b) 8 - quarter “*Accreditamento istituzionale*”
- c) 8 - quinquies “*Accordi contrattuali*”

in particolare nella parte in cui è previsto:

che le Regioni devono assicurare i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali nonché di soggetti accreditati, nel rispetto degli accordi contrattuali;

che la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio Sanitario Nazionale e l'esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni, dell'accreditamento, nonché alla stipulazione delle convenzioni;

che ai sensi dell’art. 8-quinquies del medesimo D. Lgs 502/1992 e s.m.i, la Regione e le Unità Sanitarie Locali stipulano con strutture private accreditate contratti che indicano, tra l’altro, il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima Unità Sanitaria Locale si impegnano ad assicurare;

- la L.R. n. 40 del 24/02/2005 e successive modifiche ed integrazioni “*Disciplina del servizio sanitario regionale*”;

- la L.R. n.51 del 05/08/2009 “*Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento*”;

- il D.P.G.R. n.79/R del 17/11/2016 “*Regolamento di attuazione della L.R. 5 agosto 2009 n.51 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento*”;

- il Decreto GRT 16 settembre 2020, n. 90 “*Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie. Modifiche al regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, approvato con decreto del Presidente della Giunta regionale 17 novembre 2016, n. 79*”;

- il D.M. 23 maggio 2022, n.77 “*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel SSN*”;

- la Delibera G.R.T. n.1150 del 09/10/2023 di recepimento dell’Intesa sopra richiamata “*DGRT n.937 del 07 agosto 2023 Recepimento disposizioni D.M. Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 G.U. n.305 del 31/12/2022 prime linee di indirizzo applicative alle strutture sanitarie pubbliche e private: revoca e nuovo recepimento*”;

- il DPCM 12.01.2017 con il quale sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 1 c. 7 del D. Lgs: 502/92, in particolare l'art. 25 e l'art. 32 "Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neuro sviluppo";
- la DGRT n. 504 del 15.05.2017 di recepimento del D.P.C.M. 12.01.2017;
- il Piano nazionale di Azioni per la Salute Mentale (PANSM) approvato dalla Conferenza Stato – Regioni nella seduta del 24 gennaio 2013;
- l'Accordo della Conferenza Unificata tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano, Province, Comuni e le Comunità montane sul documento recante "Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza" Rep. Atti n. 138 del 13/11/2014;
- l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano ai sensi del D. Lgs. 281/97 art. 4, sul documento recante "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi in area pediatrico – adolescenziale" integrato dal documento "Rete dell'emergenza – urgenza pediatrica" Rep. Atti n. 248 del 21/12/2017;
- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8 L. 131/03 tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti Locali sul documento recante "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza" Rep. Atti n. 70 del 25/07/2019;
- la DGRT n. 1063 del 09/11/2015 "Linee di indirizzo per la qualificazione della risposta all'emergenza – urgenza psichiatrica nell'infanzia e nell'adolescenza e dei percorsi di cura residenziali e semiresidenziali"
- la D.G.R.T. n. 1003 del 27.07.2020 "Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico dello spettro autistico nel corso della vita. Revoca della DGR 1066/2008";
- la Legge 22 dicembre 2021, n. 227 "Delega al Governo in materia di disabilità";
- le Raccomandazioni delle linee guida sulla diagnosi e sul trattamento del disturbo dello spettro autistico in bambini e adolescenti e adulti dell'ottobre 2023 e del dicembre 2023;
- la delibera aziendale n.706 del 31.05.2023 "Approvazione dello schema di patto di integrità dell'Azienda USL Toscana Centro";
- il Decreto Lgs.196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", così come modificato con D. Lgs. 101/18 " Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati), 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;
- il Provvedimento generale n. 243 del 15/5/2014 recante le «Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati», pubblicato in G.U. n. 134 del 12/6/2014 e in www.gpdp.it, doc. web n. 3134436 (di seguito "Linee guida in materia di trasparenza");
- la Delibera ANAC n. 831 del 03/08/2016 "Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016";

- il Comunicato Presidente ANAC 03.07.2024 “Indicazioni in merito all’inserimento di dati personali nelle informazioni trasmesse alla BDNCP e/o pubblicate sul sito istituzionale delle amministrazioni”;

Considerato che con delibera del Direttore Generale n. 314 del 13/03/2025 “*Approvazione avviso nuova pubblicazione dell’avviso di manifestazione di interesse per l’acquisizione prestazioni semiresidenziali Centro Diurno Psichiatrico D2 ambito territoriale Empolese Valdarno Valdelsa di cui alla delibera D.G. n. 778/2024 e nomina commissione di valutazione*” è stato approvato l’Avviso di manifestazione di interesse, confermando quanto già riportato nella Delibera D.G. n. 788/2024, per l’acquisizione delle prestazioni sanitarie così come di seguito descritte:

- ✓ n. 12 posti semiresidenziali in Centro Diurno Psichiatrico D2 per un **tetto di spesa massimo annuo di € 281.000,00**, durata dell’accordo dalla data dell’ultima sottoscrizione al 31/12/2025, con possibilità di proroga fino ad un massimo di 6 mesi nelle more della definizione di nuova manifestazione di interesse, fatto salvo eventuali nuove disposizioni della Regione Toscana in merito alla struttura e/o alle prestazioni oggetto dell’avviso;

- che le prestazioni oggetto dell’avviso saranno retribuite:

- ✓ € 93,00 per modulo di n. 5 ore;
- ✓ € 46,50 per modulo di n. 2,5 ore

- che le suddette tariffe sono state individuate in analogia alla tariffa attualmente applicata per struttura analoga su modulo n. 8 ore, riparametrata per n. 5 e n. 2,5 ore, fermo restando, ai fini dell’individuazione della tariffa definitiva, eventuali future indicazioni provenienti dal settore competente di Regione Toscana;

- che gli utenti dovranno essere prioritariamente residenti nei 15 comuni del territorio della UFC SMIA di Empoli-Valdelsa-Valdarno e, in subordine, nel territorio dell’Azienda USL Toscana Centro, in deroga al vincolo di cui sopra possono essere ammessi, previo nulla-osta dell’Azienda, utenti di altre Aziende;

- che, con la stessa delibera, è stata nominata la Commissione per la valutazione delle domande di partecipazione;

Preso atto che alla manifestazione di interesse ha presentato istanza un’unica struttura, l’IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS, come risulta dal verbale siglato dalla Commissione appositamente insediata in data 28/04/2025, allegato A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

Dato atto che sono stati verificati, con esito positivo, i requisiti di ammissione alla presentazione di domanda di partecipazione alla procedura, nello specifico, il possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici di cui al Decreto Presidente Giunta Regionale n. 79/R del 17/11/2016 e s.m.i. Allegato A sezione D2. Centro Diurno Psichiatrico;

- che il suddetto soggetto ha dichiarato nella propria istanza la disponibilità ad effettuare le prestazioni così come descritte nell’avviso presso la struttura sita in San Miniato (PI) via Aldo Moro n. 18;

Preso atto che la Commissione nominata con delibere del Direttore Generale n.778/2024 e 314/2024, sopra richiamate, ha ritenuto idonea alla sottoscrizione dell’accordo contrattuale per le prestazioni di cui all’avviso, l’IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS, come da scheda di valutazione e punteggio di cui al verbale, allegato A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, evidenziando l’opportunità si specificare nell’Accordo da sottoscrivere che:

“La struttura si impegna ad adottare i supporti informativi prefissati dalla Regione Toscana per la rilevazione della quantità e della qualità delle prestazioni e ad utilizzarli correttamente secondo le direttive stabilite dalla stessa.

La struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo in tempo reale necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, nonché ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti.”;

Considerato anche:

- che l'accordo avrà durata dalla data di sottoscrizione fino al 31/12/2025 con possibilità di proroga di sei mesi nelle more della definizione di nuova manifestazione di interesse, fatto salvo eventuali nuove disposizioni della Regione Toscana in merito alla struttura e/o alle prestazioni oggetto dell'avviso;

- che i moduli riabilitativi con i relativi interventi, così come riportati nell'Avviso e nell'Accordo sottoscritto, dovranno rispettare quanto indicato nel Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale prodotto dalle strutture competenti aziendali;

Visto:

- lo schema di accordo, Allegato B), al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda USL Toscana Centro e la Struttura sopra indicata, con scadenza 31/12/2025, per l'erogazione di prestazioni sanitarie in favore di utenti del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze – Area salute mentale Infanzia e Adolescenza – UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza di Empoli;

- che lo schema di accordo è sottoscritto ai sensi dell' art. 8-bis *“Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali”* del Decreto Lgs.502/92 secondo il quale *“l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni di cui all'articolo 8-ter, dell'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies”*;

Dato atto che, per l'acquisizione di n. 12 posti semiresidenziali in Centro Diurno Psichiatrico D2, il tetto massimo complessivo di spesa annua è pari a € 281.000,00, riproporzionato per il periodo di validità dell'Accordo, dalla data di ultima sottoscrizione al 31/12/2025;

Ritenuto di dare mandato alla SOSD Servizi Amministrativi per territorio e sociale Firenze Empoli di procedere alla corretta imputazione nei conti economici e bilanci di competenza ed effettuare il monitoraggio e liquidazione delle prestazioni erogate nel periodo di validità dell'Accordo;

Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n.179 del 30/01/2019 avente ad oggetto “Sistema Aziendale Privacy. Soggetti del trattamento dei dati: responsabili, referenti, incaricati. Ricognizione e ratifica degli schemi degli atti di nomina. Ulteriori determinazioni” ed in particolare l’”Atto di nomina a responsabile al trattamento dati ai sensi dell’art. 28 del Regolamento UE 2016/679” ;

Evidenziato in particolare, relativamente alla suddetta deliberazione n.179/19, quanto segue:

- al punto 4 del dispositivo è previsto *“che le strutture aziendali stipulano convenzioni o contratti con soggetti esterni all'Azienda devono provvedere alla predisposizione dell'atto di nomina a responsabile del trattamento dati sulla base dello schema dell'atto di nomina unito al presente atto quale parte integrante e sostanziale”*;

- al punto 5 del dispositivo è previsto *“che lo schema di atto di cui al precedente capoverso sia parte integrante e sostanziale dell'atto che disciplina il rapporto fra le parti e che la sottoscrizione avvenga ad opera dello stesso soggetto che ha facoltà di sottoscrivere il contratto/ convenzione come da specifica delega del Direttore Generale”*;

Richiamata altresì la deliberazione del Direttore Generale n. 706 del 31.05.2023 *“Approvazione dello schema di patto di integrità dell'Azienda USL Toscana Centro”* con la quale è stato approvato lo schema di Patto di Integrità, Allegato 4 del presente atto quale sua parte integrante e sostanziale, da far sottoscrivere a tutti gli operatori economici nell'ambito delle procedure di sottoscrizione;

Ritenuto pertanto necessario dichiarare parte integrante e sostanziale dell'accordo contrattuale tra l'Azienda e le Strutture sopra elencate l'"Atto di nomina a responsabile al trattamento dati ai sensi dell'art.28 del Regolamento UE 2016/679" - Allegato C;

Ritenuto di delegare il direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato alla sottoscrizione della convenzione e alla sottoscrizione dell'atto di nomina a Responsabile del trattamento dei dati conferendogli con il presente atto il relativo mandato;

Preso atto che il Direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato nel proporre il presente atto attesta la regolarità tecnica ed amministrativa e la legittimità e congruenza dell'atto con le finalità istituzionali di questo Ente, stante anche l'istruttoria effettuata dal Responsabile del procedimento, I.F. "Convenzioni case di cura, ricoveri, semiresidenzialità" in servizio c/o la SOS Procedure amministrative privato accreditato;

Ritenuto di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile, vista la scadenza dell'accordo (31/12/2025) e al fine di procedere alla definizione della convenzione con la Struttura, ai sensi dell'art. 42 comma 4 della LRT n. 40 del 24/02/2005 e ss.mm.ii;

Vista la sottoscrizione dell'atto da parte del Direttore del Dipartimento Approvvigionamento Prestazioni, Beni e Servizi;

Su proposta del Direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi Sociali;

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa:

1. **di dare atto** che con delibera del Direttore Generale n. 314 del 13/03/2025 "*Approvazione avviso nuova pubblicazione dell'avviso di manifestazione di interesse per l'acquisizione prestazioni semiresidenziali Centro Diurno Psichiatrico D2 ambito territoriale Empolese Valdarno Valdelsa di cui alla delibera D.G. n. 778/2024 e nomina commissione di valutazione*" è stato approvato l'Avviso di manifestazione di interesse, confermando quanto già riportato nella Delibera D.G. n. 788/2024, per l'acquisizione delle prestazioni sanitarie così come di seguito descritte:

- ✓ n. 12 posti semiresidenziali in Centro Diurno Psichiatrico D2 per un **tetto di spesa massimo annuo di € 281.000,00**, durata dell'accordo dalla data dell'ultima sottoscrizione al 31/12/2025, con possibilità di proroga fino ad un massimo di 6 mesi nelle more della definizione di nuova manifestazione di interesse, fatto salvo eventuali nuove disposizioni della Regione Toscana in merito alla struttura e/o alle prestazioni oggetto dell'avviso;

- che le prestazioni oggetto dell'avviso saranno retribuite:

- ✓ € 93,00 per modulo di n. 5 ore;
- ✓ € 46,50 per modulo di n. 2,5 ore

- che le suddette tariffe sono state individuate in analogia alla tariffa attualmente applicata per struttura analoga su modulo n. 8 ore, riparametrata per n. 5 e n. 2,5 ore, fermo restando, ai fini dell'individuazione della tariffa definitiva, eventuali future indicazioni provenienti dal settore competente di Regione Toscana;

2. **di prendere atto** che alla manifestazione di interesse ha presentato istanza un'unica struttura, l'IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS, come risulta dal verbale siglato dalla Commissione appositamente insediata in data 28/04/2025, allegato A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
 - che sono stati verificati, con esito positivo, i requisiti di ammissione alla presentazione di domanda di partecipazione alla procedura, nello specifico, il possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici di cui al Decreto Presidente Giunta Regionale n. 79/R del 17/11/2016 e s.m.i. Allegato A sezione D2. Centro Diurno Psichiatrico;
 - che il suddetto soggetto ha dichiarato nella propria istanza la disponibilità ad effettuare le prestazioni così come descritte nell'avviso presso la struttura sita in San Miniato (PI) via Aldo Moro n. 18;
3. **di prendere atto** che la Commissione nominata con delibere del Direttore Generale n.778/2024 e 314/2024, sopra richiamate, ha ritenuto idonea alla sottoscrizione dell'accordo contrattuale per le prestazioni di cui all'avviso, l'IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS, come da scheda di valutazione e punteggio di cui al verbale, allegato A) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, evidenziando l'opportunità di specificare nell'Accordo da sottoscrivere che:
"La struttura si impegna ad adottare i supporti informativi prefissati dalla Regione Toscana per la rilevazione della quantità e della qualità delle prestazioni e ad utilizzarli correttamente secondo le direttive stabilite dalla stessa.
La struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo in tempo reale necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, nonché ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti.";
4. **di prendere atto che l'accordo** avrà durata dalla data di sottoscrizione fino al 31/12/2025 con possibilità di proroga di sei mesi nelle more della definizione di nuova manifestazione di interesse, fatto salvo eventuali nuove disposizioni della Regione Toscana in merito alla struttura e/o alle prestazioni oggetto dell'avviso;
 - che i moduli riabilitativi con i relativi interventi, così come riportati nell'Avviso e nell'Accordo sottoscritto, dovranno rispettare quanto indicato nel Piano Terapeutico Riabilitativo Individuale prodotto dalle strutture competenti aziendali;
5. **di prendere atto infine** che, per l'acquisizione di n. 12 posti semiresidenziali in Centro Diurno Psichiatrico D2, il tetto massimo complessivo di spesa annua è pari a € 281.000,00, riproporzionato per il periodo di validità dell'Accordo, dalla data di ultima sottoscrizione al 31/12/2025;
6. **di dare mandato** alla SOSD Servizi Amministrativi per territorio e sociale Firenze Empoli di procedere alla corretta imputazione nei conti economici e bilanci di competenza ed effettuare il monitoraggio e liquidazione delle prestazioni erogate nel periodo di validità dell'Accordo;
7. **di approvare** lo schema di accordo, allegato B) al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda USL Toscana Centro e la Struttura IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS, con scadenza 31/12/2025, per l'erogazione di prestazioni sanitarie in favore di utenti del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze – Area salute mentale Infanzia e Adolescenza – UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza di Empoli;
8. **di procedere** alla stipula dell'accordo contrattuale, secondo lo schema di accordo, parte integrante e sostanziale del presente atto, per la definizione dei rapporti giuridici ed economici con IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS;

9. **di delegare** il Direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato alla sottoscrizione dell'accordo di cui al punto precedente e all'atto di nomina a Responsabile del trattamento dei dati - Allegato C - conferendogli con il presente atto il relativo mandato;
10. **di individuare** i seguenti responsabili dell'accordo in argomento:
 - a) per l'Azienda:
 - il Direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato per la gestione amministrativa;
 - SOSD Servizi Amministrativi per territorio e sociale Firenze Empoli per la gestione, liquidazione e monitoraggio;
 - il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze con le Strutture aziendali di riferimento quali Responsabili professionali;
 - b) per la Struttura idonea: il Legale Rappresentante;
11. **di trasmettere**, a cura del Responsabile del procedimento, la presente delibera al Direttore del Dipartimento Amministrazione, Pianificazione e Controllo Gestione, al Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, al Direttore SOSD Servizi Amministrativi per territorio e sociale Firenze Empoli per la gestione, liquidazione e monitoraggio;
12. **di dichiarare** il presente atto immediatamente eseguibile, per le motivazioni espresse in narrativa, ai sensi dell'art. 42 comma 4 della LRT n. 40 del 24/02/2005 e ss.mm.ii;
13. **di pubblicare** sull'albo on-line ai sensi dell'art.42 comma 2, della Legge regionale 40/2005 e ss.mm.ii;
14. **di trasmettere** la presente determinazione al Collegio Sindacale a norma di quanto previsto dall'Art. 42 comma 2, della L.R.T. 40/2005 e ss.mm.ii.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Valerio Mari)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Valeria Favata)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Simona Dei)

IL DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIALI
(Dott.ssa Rossella Boldrini)

AZIENDA USL TOSCANA CENTRO

**VERBALE DI VALUTAZIONE
DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

In data 28.04.2025 alle ore 14,40 nella sede dell'Azienda USL Toscana Centro in Prato - sede piazza Ospedale 5, per la valutazione delle istanze pervenute per l'Avviso di Manifestazione di Interesse per prestazioni semiresidenziali Centro Diurno Psichiatrico D2 zona Empolese Valdarno, sono presenti come componenti della commissione, individuati con delibera D.G. n. 314 del 13.03.2025:

- ✓ Cornelia Alba Murano – direttore f.f. UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza Firenze Sud Est e Mugello
- ✓ Francesca Bagnoli – direttore f.f. UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza Empoli
- ✓ Francesca Roberti – dirigente medico UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza Firenze Nord Ovest

Con funzione di segreteria Nicla Maccianti – incarico di funzione Manifestazioni di Interesse e Procedure.

I componenti della commissione risultano non avere situazioni di incompatibilità per la funzione di valutazione delle domande pervenute, come risulta da acquisita dichiarazione sottoscritta da ciascuno e conservata agli atti di ufficio.

PREMESSO

che l'avviso di manifestazione di interesse per prestazioni semiresidenziali Centro Diurno Psichiatrico D2 zona Empolese Valdarno, approvato con delibera D.G. n. 314 del 13.03.2025 è stato pubblicato dal 17.03.2025 al 01.04.2025 ore 12,00 sul sito dell'Azienda USL Toscana Centro;

che il suddetto avviso ha previsto, quale requisito di ammissione per poter partecipare alla procedura, il possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici di cui al Decreto Presidente Giunta Regionale n. 79/R del 17.11.2016 e ss.mm. Allegato A sezione D2. Centro Diurno Psichiatrico.

che l'avviso ha stabilito che le istanze pervenute sarebbero state oggetto di valutazione da parte di una Commissione, sulla base dei criteri definiti nell'avviso stesso.

PRESO ATTO

che entro la suddetta scadenza, è pervenuta l'istanza di interesse a svolgere le prestazioni di cui all'avviso da parte di IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS con sede legale in San Miniato (PI) p.za della Repubblica 13 e sede della struttura in San Miniato (PI) via Aldo Moro 18.

La Commissione ha proceduto a verificare l'istanza pervenuta, effettuando la valutazione per quanto riguarda i criteri previsti al paragrafo 8 dell'avviso di manifestazione di interesse e assegnando un punteggio totale di n. 70 punti, come da tabella allegata al presente verbale.

Per quanto di sua competenza, la commissione ha valutato la struttura Centro Diurno Psichiatrico via Aldo Moro 18 San Miniato (PI) idonea alla sottoscrizione di accordo contrattuale e rimanda alla SOS Procedure amministrative privato accreditato le ulteriori verifiche e gli adempimenti per l'effettiva stipula di accordo contrattuale ai sensi dell'art 8 quinquies del D.lgs 502/92 ss.mm.ii..

In riferimento alla convenzione da sottoscrivere, la commissione invita ad inserire quanto di seguito:
La struttura si impegna ad adottare i supporti informativi prefissati dalla Regione Toscana per la rilevazione della quantità e della qualità delle prestazioni e ad utilizzarli correttamente secondo le direttive stabilite dalla stessa.
La struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo in tempo reale necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, nonché ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti.

Il presente verbale consta di n. 2 pagine e allegato di n. 1 pagina.
La seduta si chiude alle ore 16,25

Quanto verbalizzato è sottoscritto da:

Cornelia Alba Murano _____

Francesca Bagnoli _____

Francesca Roberti _____i

Verbalizzatore
Nicla Maccianti

Le firme autografe sono agli atti della SOS Procedure amministrative privato accreditato.

Avviso di manifestazione di interesse per prestazioni semiresidenziali Centro Diurno Psichiatrico D2 zona Empolese Valdarno Valdelsa
(delibera DG n. 314/2025)

	FONDAZIONE STELLA MARIS Centro Diurno Psichiatrico D2 via A. Moro 18 San Miniato PI
Ubicazione struttura, accessibilità, disponibilità spazi esterni, inserimento in prossimità contesto sociale (planimetria) Punti da 0 a 25	La struttura risulta non raggiungibile con mezzi pubblici e non collocata in contesto urbano
	Punti 20
Valutazione progetto attività Punti da 0 a 25	Il progetto presentato ricalca quanto previsto nell'avviso
	Punti 20
Personale in dotazione Punti da 0 a 25	Mancanza di personale infermieristico o figura professionale equipollente
	Punti 15
Esperienza maturata nel settore Punti da 0 a 15	Esperienza ventennale nel settore oggetto dell'avviso
	Punti 15
TOTALE max 90 punti	Totale Punti 70

Le firme autografe sono agli atti della SOS Procedure amministrative privato accreditato.

ACCORDO CONTRATTUALE

tra **AZIENDA USL TOSCANA CENTRO** e **IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS** per

l'acquisizione di n. 12 posti semiresidenziali in Centro Diurno Psichiatrico D2

Periodo di validità dalla data di ultima sottoscrizione al 31/12/2025

TRA

l'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata "Azienda", codice fiscale e partita IVA 06593810481, con sede legale in Firenze, Piazza Santa Maria Nuova, 1, nella persona Direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato dell'Azienda, delegato alla stipula del presente atto con deliberazioni del Direttore Generale n. _____ del _____ ;

E

IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS, di seguito denominato "Fondazione", P.IVA/C.F. 00126240506 con sede legale in San Miniato (PI) Piazza della repubblica n. 13, e sede della struttura in San Miniato (PI) Via Aldo Moro n. 18, nella persona del suo Legale Rappresentante Avv. Giuliano Maffei, domiciliato per la carica presso la sede della Fondazione;

VISTI:

- il D. Lgs n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche ed integrazioni, con particolare riferimento agli articoli:
 - a) 8 - ter "*Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie*";
 - b) 8 - quarter "*Accreditamento istituzionale*"
 - c) 8 - quinquies "*Accordi contrattuali*"

in particolare nella parte in cui è previsto:

che le Regioni devono assicurare i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali nonché di soggetti accreditati, nel rispetto degli accordi contrattuali;

che la realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attività sanitarie per conto del Servizio Sanitario Nazionale e l'esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale sono subordinate, rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni, dell'accREDITAMENTO, nonché alla stipulazione delle convenzioni;

che ai sensi dell'art. 8-quinquies del medesimo D. Lgs 502/1992 e s.m.i, la Regione e le Unità Sanitarie Locali stipulano con strutture private accreditate contratti che indicano, tra l'altro, il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima Unità Sanitaria Locale si impegnano ad assicurare;

- la L.R. n. 40 del 24/02/2005 e successive modifiche ed integrazioni "*Disciplina del servizio sanitario regionale*";

- la L.R. n.51 del 05/08/2009 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento”;
- il D.P.G.R. n.79/R del 17/11/2016 “Regolamento di attuazione della L.R. 5 agosto 2009 n.51 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento”;
- il Decreto GRT 16 settembre 2020, n. 90 “Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie. Modifiche al regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, approvato con decreto del Presidente della Giunta regionale 17 novembre 2016, n. 79”;
- il D.M. 23 maggio 2022, n.77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel SSN”;
- la Delibera G.R.T. n.1150 del 09/10/2023 di recepimento dell’Intesa sopra richiamata “DGRT n.937 del 07 agosto 2023 Recepimento disposizioni D.M. Ministero della Salute del 19 dicembre 2022 G.U. n.305 del 31/12/2022 prime linee di indirizzo applicative alle strutture sanitarie pubbliche e private: revoca e nuovo recepimento”;
- il DPCM 12.01.2017 con il quale sono stati definiti i Livelli Essenziali di Assistenza di cui all’art. 1 c. 7 del D. Lgs: 502/92, in particolare l’art. 25 e l’art. 32 “Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neuro sviluppo”;
- la DGRT n. 504 del 15.05.2017 di recepimento del D.P.C.M. 12.01.2017;

CONSIDERATO:

- il Piano nazionale di Azioni per la Salute Mentale (PANSM) approvato dalla Conferenza Stato – Regioni nella seduta del 24 gennaio 2013;
- l’Accordo della Conferenza Unificata tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano, Province, Comuni e le Comunità montane sul documento recante “Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichiatrici dell’infanzia e dell’adolescenza” Rep. Atti n. 138 del 13/11/2014;
- l’Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano ai sensi del D. Lgs. 281/97 art. 4, sul documento recante “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell’appropriatezza degli interventi in area pediatrico – adolescenziale” integrato dal documento “Rete dell’emergenza – urgenza pediatrica” Rep. Atti n. 248 del 21/12/2017;
- l’Intesa, ai sensi dell’art. 8 L. 131/03 tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti Locali sul documento recante “Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell’infanzia e dell’adolescenza” Rep. Atti n. 70 del 25/07/2019;
- la DGRT n. 1063 del 09/11/2015 “Linee di indirizzo per la qualificazione della risposta all’emergenza – urgenza psichiatrica nell’infanzia e nell’adolescenza e dei percorsi di cura residenziali e semiresidenziali”

- la D.G.R.T. n. 1003 del 27.07.2020 “Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico dello spettro autistico nel corso della vita. Revoca della DGR 1066/2008”;
- la Legge 22 dicembre 2021, n. 227 “Delega al Governo in materia di disabilità”;
- le Raccomandazioni delle linee guida sulla diagnosi e sul trattamento del disturbo dello spettro autistico in bambini e adolescenti e adulti dell’ottobre 2023 e del dicembre 2023;

PRESO ATTO

- che la Fondazione è stata individuata a seguito di avviso di manifestazione di interesse di cui alla delibera aziendale n.314 del 13/03/2025;
- che la Fondazione è autorizzata al funzionamento con atti del Comune di San Miniato;
- che la Fondazione è accreditata con decreto dirigenziale RT n. 21324 del 20/09/2024 per il processo salute mentale erogato nella sede del centro diurno psichiatrico sito in San Miniato (PI) via A. Moro n. 18;
- che il soggetto gestore sotto la propria responsabilità dichiara che:
 - a) al gestore della Fondazione non è stata irrogata alcuna delle sanzioni o delle misure cautelari di cui al D. Lgs. 231/01 che impediscono di contrattare con gli Enti Pubblici;
 - c) il gestore della Fondazione è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità, ai sensi dell’art. 17 della legge n. 68/99;
 - d) il Regolamento interno della Fondazione recepisce tutte le indicazioni previste nel L.R. n. 51 del 5.08.2009 e s.m.i “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento”, il D.P.G.R. 17 novembre 2016 n. 79/R “Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie”, così come modificato dal DPGR del 16.09.2020 n. 90/R e tutte le eventuali ulteriori indicazioni previste da normative in vigore nel periodo di validità della presente convenzione;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 - OGGETTO DELLA CONVENZIONE

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo contrattuale.

Le parti convengono che oggetto del presente accordo è l'erogazione di prestazioni sanitarie per un massimo di n. 12 posti semiresidenziali presso il Centro Diurno Psichiatrico D2 sito in San Miniato (PI) via Aldo Moro n. 18.

I posti dovranno essere dedicati pazienti adolescenti di entrambi i sessi, di età compresa tra 10 e 18 anni non compiuti.

Sono previste le seguenti due tipologie di moduli dal lunedì al venerdì (n. 5 giorni settimanali):

- ✓ modulo della durata di n. 5 ore dalle ore 14.30 alle ore 19,30
- ✓ modulo della durata di n. 2,5 ore due turni: dalle ore 14,30 alle ore 17,00 e dalle ore 17,00 alle ore 19,30.

L'apertura del Centro è prevista per n 240 giorni l'anno. I periodi di chiusura durante l'anno saranno concordati con la Direzione del Centro e la direzione della UFC SMIA aziendale.

Le prestazioni saranno retribuite in analogia alla tariffa attualmente applicata per struttura analoga e stesse prestazioni su modulo n. 8 ore riparametrata per n. 5 e n. 2,5 ore, fermo restando, ai fini dell'individuazione della tariffa definitiva, eventuali future indicazioni provenienti dal settore competente di Regione Toscana:

- ✓ € 93,00 per modulo di n. 5 ore;
- ✓ € 46,50 per modulo di n. 2,5 ore

per un tetto massimo complessivo di spesa annua pari a € 281.000,00, riproporzionato per il periodo di validità dell'Accordo, dalla data di ultima sottoscrizione al 31/12/2025.

Gli utenti dovranno essere prioritariamente residenti nei 15 comuni del territorio della UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza di Empoli-Valdelsa-Valdarno e, in subordine, nel territorio dell'Azienda USL Toscana Centro.

In deroga al vincolo di cui sopra possono essere ammessi, previo nulla-osta dell'Azienda, utenti di altre Aziende, l'onere sarà fatturato dalla Fondazione a carico delle Aziende che hanno disposto l'inserimento in struttura.

L'ammissione al Centro Diurno avviene alle condizioni previste dalla presente convenzione ed è subordinata, comunque, al consenso informato rilasciato da coloro che esercitano la responsabilità genitoriale e all'assenso espresso dall'adolescente.

L'inserimento degli utenti è definito dalle competenti Strutture aziendali, sulla base di Piani terapeutici Riabilitativi Individuali redatti e rilasciati dallo specialista inviante nei quali deve essere indicata la tipologia di intervento richiesto, il periodo autorizzato, l'impegno di spesa.

La Fondazione, accertata la regolarità del PTRI e dell'impegno di spesa nel caso di Aziende USL diverse dalla USL Toscana Centro, accoglie l'ospite dandone comunicazione entro cinque giorni anche all'Azienda.

Il Centro potrà accogliere adolescenti con:

- disturbi dello spettro psicotico (ICD-10 F20-F29);
- disturbi dell'umore quali la depressione, il disturbo bipolare, gli stati misti, la distimia, la ciclotimia (ICD-10 F30-F39);
- disturbi fobici (F40) e d'ansia (F41), disturbo ossessivo-compulsivo (F42), disturbi dell'adattamento, quelli correlati a stress e somatoformi (F43-F48);

- disturbi del comportamento alimentare (F50.0-F50.9) in condizioni di compenso clinico sul versante somatico (BMI>18, assenza di condotte di eliminazione, esami ematochimici nella norma), in comorbilità con altri disturbi psicopatologici;
- disturbi della personalità e del comportamento, in particolare quelli del comportamento dirompente (F60-F69);
- disturbi comportamentali e della sfera emozionale (F90-F98).

La disabilità intellettiva lieve (ICD-10 F70.0, F70.1) e i disturbi dello spettro autistico (ICD-10 F84.0-F84.9), siano essi ad alto funzionamento o associati a disabilità intellettiva lieve, non costituiscono motivo di esclusione dal trattamento quando siano presenti disturbi psicopatologici in comorbilità.

Come prevede la DGRT 1063/2015 all'art. 3.2.4, "Gli interventi semiresidenziali possono assumere un ruolo anche per il completamento del percorso di valutazione funzionale, per l'intervento in situazioni di subacuzie o di crisi, per la transizione da e verso la residenzialità e il ricovero. Appaiono inoltre particolarmente adatti a situazioni nelle quali sia presente anche l'abuso di sostanze."

I moduli richiesti sono i seguenti:

- Modulo dedicato alla psicopatologia (almeno due moduli al giorno consecutivi, ogni giorno), orientato ai disturbi del pensiero (ICD-10 F20-F29), dell'umore (F30-F39), ai disturbi ansiosi e fobici, al disturbo ossessivo-compulsivo, ai disturbi dell'adattamento, stress-correlati e somatoformi (F40-F48), ai disturbi del comportamento alimentare in condizioni di compenso clinico sul versante somatico (F50.0-F50.9) in comorbilità con altri disturbi psicopatologici, ai disturbi della personalità e del comportamento, in particolare quelli del comportamento dirompente (F60-F69), ai disturbi comportamentali e della sfera emozionale (F90-F98); rientrano in questo modulo le varie forme di ritiro sociale, spesso coesistenti;
- Modulo "ADHD", dedicato agli interventi cognitivo-comportamentali per il trattamento dei disturbi ipercinetici (F90);
- Modulo "coping power" per gli interventi genitori-bambino sui disturbi della condotta e il disturbo oppositivo provocatorio;
- psicoeducazione dei genitori (quando non già prevista, come ad es. nel modulo "coping power");
- modulo terapia familiare;
- Modulo dedicato alla disabilità intellettiva lieve (F70) e ai disturbi dello spettro autistico (F84 con comorbilità psichiatriche e/o disabilità intellettiva di grado lieve).

Gli interventi devono comprendere, con varia composizione in relazione ai diversi moduli:

- interventi psicoeducativi e cognitivo-comportamentali volti all'acquisizione di abilità sociali, gestione degli stati d'ansia, rabbia, del senso di perdita, sviluppo della capacità di mentalizzazione;
- psicoterapia individuale;
- psicoterapia di gruppo, privilegiando metodi manualizzati;
- interventi mirati ai "comportamenti problema";
- attività occupazionale, espressiva, musicale, laboratorio informatico, laboratorio teatrale.

Gli interventi e la situazione dei singoli utenti, in rapporto all'età e al tipo di disturbo psicopatologico, nonché al livello di funzionamento globale e di gravità del quadro clinico, deve essere analizzata e discussa nelle periodiche riunioni di coordinamento tra l'équipe inviante e il gruppo di lavoro della Fondazione e registrata in cartella clinica.

Per ogni attività è prevista una scheda di osservazione, compilata dagli operatori del Centro, che verrà utilizzata per verificare i progressi riscontrati caso per caso, sulla base di riscontri il più possibile obiettivi (test, scale di valutazione). Inoltre, nella sezione "diario clinico" del sistema informatico adottato dalla UFC SMIA, gli operatori registreranno, per ciascun accesso, le note salienti riguardanti ogni utente predisponendo una griglia descrittiva della giornata di lavoro.

I programmi saranno illustrati agli utenti mediante la carta dei servizi e la documentazione integrativa per descrivere le attività riabilitative specifiche; queste potranno subire variazioni concordate con la UFC SMIA aziendale.

Il Centro concorre a creare le condizioni negli ambiti di propria pertinenza per favorire gli interventi sulle famiglie e sull'utente da parte della UFC SMIA, in modo da assicurare l'aderenza al processo terapeutico-riabilitativo.

In caso di emergenza-urgenza, ad eccezione di manovre salvavita, vengono utilizzati i servizi pubblici territoriali.

Le prestazioni devono essere eseguite conformemente a quanto indicato dal D.P.G.R. 17 novembre 2016 n. 79/R "Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie", così come modificato dal DPGR del 16.09.2020 n. 90/R – D.2 Presidi di tutela della salute mentale: centro diurno psichiatrico.

L'utilizzo dei volumi delle prestazioni sopra indicate non costituisce vincolo per l'Azienda.

ART. 2 – TETTO DI SPESA E TARIFFE

L'Azienda destina al presente avviso il tetto di spesa massimo annuo di € 281.000,00, riproporzionato per il periodo di validità dell'Accordo, dalla data di ultima sottoscrizione al **31/12/2025**, omnicomprensivi (costo lordo a carico dell'Azienda, incluse eventuali imposte, tasse, oneri e contributi a qualsiasi titolo dalla stessa dovuti).

Saranno applicate le seguenti tariffe:

- ✓ € 93,00 per il modulo di n. 5 ore
- ✓ € 46,50 per il modulo di n. 2,5 ore.

L'importo assegnato costituisce tetto massimo di spesa, inderogabile.

L'Azienda, secondo gli obblighi di legge relativi alla gestione della spesa pubblica, non può riconoscere importi richiesti per prestazioni erogate oltre l'importo deliberato, l'eventuale superamento del tetto autorizzata con complessivo assegnato è di responsabilità diretta della Fondazione, a tal proposito saranno previsti incontri di monitoraggio dell'attività erogata a cura del Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze - UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza di Empoli-Valdelsa-Valdarno con la Fondazione.

La tariffa applicata è la medesima per struttura analoga e stesse prestazioni su modulo n. 8 ore riparametrata per n. 5 e n. 2,5 ore, così come individuate dal Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, fermo restando, ai fini dell'individuazione della tariffa definitiva, eventuali future indicazioni provenienti dal settore competente di Regione Toscana, che daranno luogo alle modifiche delle stesse, se previsto.

L'utilizzo del budget previsto nel presente accordo non costituisce vincolo ma una possibilità per l'Azienda, e resta inteso che l'attivazione degli inserimenti e delle prestazioni è pertinenza della stessa che valuterà la sussistenza delle condizioni per disporre l'utilizzo.

La spesa a totale carico del SSR permane fino alla necessità di erogazione di prestazioni sanitarie, ovvero fino alla dichiarazione di cessazione dell'intervento da parte del medico.

La frequenza degli utenti dovrà risultare dal documento riepilogativo mensile delle presenze di cui all'art. 4, firmato dal Responsabile della Fondazione verificato e sottoscritto dal Responsabile professionale dell'Azienda per il contratto, come specificato al successivo art. 6.

ART. 3 - TIPOLOGIA DI ATTIVITA'

La Fondazione gestirà le prestazioni oggetto del presente contratto con propria idonea organizzazione di personale che dovrà essere qualificato secondo la vigente normativa.

La Fondazione si impegna ad assicurare le prestazioni specificatamente dirette al recupero funzionale dell'assistito secondo il PTRI predisposto in accordo con il medico specialista aziendale, i professionisti aziendali, i professionisti della Fondazione e la famiglia, per gli utenti minori.

Inoltre la Fondazione opera nel rispetto dei requisiti strutturali, impiantistici e organizzativi di cui indicati al D.P.G.R. n. 90/R/2020 e s.m.i.

L'orario della Fondazione, per il Centro Diurno D2 prevede l'apertura su 5 gg settimanali:

- modulo della durata di n. 5 ore dalle ore 14.30 alle ore 19.30
- modulo della durata di n. 2,5 ore, due turni: dalle ore 14.30 alle ore 17.00 e dalle ore 17.00 alle ore 19.30.

L'apertura del Centro è prevista per n 240 giorni l'anno. I periodi di chiusura durante l'anno saranno concordati con la Direzione del Centro e la direzione della UFC SMIA aziendale.

ART. 4 - MODALITA' OPERATIVE, DI ACCESSO E DI REGISTRAZIONE

Le prestazioni sanitarie si avvalgono di varie metodiche e tecnologie che vengono applicate sulla base del programma preventivo e delle risposte individuali del paziente, descritte nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale. L'ammissione alla Fondazione è subordinata all'autorizzazione rilasciata dalle Strutture aziendali di riferimento, il Progetto di trattamento è condiviso con i familiari (nel momento di incontro con l'UVM territorialmente competente) per gli utenti minori e da tutti i professionisti coinvolti, unitamente ai professionisti della Fondazione.

Il Progetto di trattamento deve contenere la diagnosi, la descrizione della disabilità, gli obiettivi del trattamento, la durata complessiva, le modalità di verifica, una descrizione della tipologia/intensità degli interventi specifici ritenuti necessari in base al profilo funzionale del soggetto.

La Fondazione inizia il trattamento in data successiva a quella di autorizzazione all'ammissione e/o alla prestazione.

L'accesso alla Fondazione avverrà secondo la seguente procedura:

- l'utente viene preso in carico dai professionisti aziendali, viene redatto il PTRI (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale) nel quale sono descritti i bisogni sanitari in termini di obiettivi, tipologia di intervento, tempistica.

Il PTRI è condiviso con i professionisti della Fondazione e con la famiglia, nel caso di utenti minori.

La Fondazione accetta il PTRI quale unico strumento che possa consentire l'accesso alla struttura.

La Fondazione assicura che le prestazioni oggetto della presente convenzione siano eseguite presso le proprie sedi regolarmente accreditate, da personale qualificato, nel pieno rispetto della professionalità sanitaria, con l'uso di idonee apparecchiature, strumentazione e materiale di consumo e con identificazione del professionista che ha effettuato la prestazione.

La Fondazione si impegna a informare gli utenti quali prestazioni erogate sono oggetto della convenzione e quindi a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Eventuale prolungamento e/o variazione della tipologia di trattamento riabilitativo prevista nel PTRI sottoscritto, dovrà essere concordata ed autorizzata dalle Strutture aziendali competenti.

ART. 5 – PROGRAMMAZIONE DELLE PRESTAZIONI E SUCCESSIVI ADEMPIMENTI

La Fondazione si impegna a programmare le prestazioni convenzionate e rientranti nei tetti economici ad esso riconosciuti.

La Fondazione è tenuta a concordare con l'Azienda eventuali periodi di chiusura per ferie comunicandoli almeno 60 giorni prima ai Responsabili professionali della convenzione e alla Struttura amministrativa di riferimento.

Con la stessa tempistica devono essere comunicati i giorni dedicati alla manutenzione delle apparecchiature. Ogni altro periodo di sospensione o chiusura che si renda necessario per qualsiasi

motivazione improvvisa, deve essere immediatamente comunicato alle Strutture aziendali professionali ed amministrative.

ART. 6 - MODALITA' DI RENDICONTAZIONE E DI LIQUIDAZIONE

La Fondazione dovrà trasmettere entro il giorno 10 di ogni mese i rendiconti delle prestazioni effettuate nel mese precedente, debitamente sottoscritti dal Direttore Sanitario della Fondazione, al Responsabile professionale dell'Azienda di cui all'art. 20 o suo delegato e al Responsabile dell'esecuzione per l'Azienda di cui all'art. 20 del presente contratto.

I rendiconti mensili dovranno riportare l'elenco nominativo degli utenti con indicati i dati anagrafici e comune di residenza, i giorni di presenza in modo analitico per giorno per ciascun utente, e per modulo orario con il totale mensile, le date di presenza, la tariffa applicata, la data di ammissione/inizio trattamento e la data di dimissione/fine trattamento, tenuto conto di quanto indicato al precedente articolo.

I rendiconti delle prestazioni mensili dovranno essere sottoscritti e validati dal Responsabile professionale di cui all'art. 20 del presente contratto.

Il Responsabile dell'esecuzione per l'Azienda di cui all'art. 20 del presente contratto procede alla verifica del budget economico assegnato e acquisisce i suddetti rendiconti validati dal Responsabile professionale aziendale ai fini della liquidazione delle competenze entro i termini normativi previsti.

I report riconosciuti sono quelli inseriti nel Sistema ASTERCLOUD. Qualora i rendiconti non risultino disponibili sul Sistema ASTERCLOUD la Fondazione si impegna a inserire i dati di attività per la rilevazione dei flussi regionali entro l'annualità di riferimento.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 6 comma 6 del Decreto MEF n. 55 del 3/4/2013, così come modificato dall'art. 25 del D. L. n. 66 del 24/4/2014 (convertito nella L. n. 89 del 23/6/2014) la struttura provvederà alla fatturazione elettronica dell'attività tramite il Sistema di Interscambio (SdI).

Le prestazioni rese in favore di residenti in altre Regioni dovranno essere fatturate alle Aziende USL di residenza dell'assistito.

Come stabilito dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 27 dicembre 2019, all'articolo unico, comma 1, lett. a) dal giorno 1 gennaio 2021 decorre l'obbligo per l'utilizzo degli ordinativi elettronici negli acquisti di servizi da parte della Pubblica Amministrazione

La Fondazione dovrà quindi utilizzare, secondo quanto disposto dal suddetto Decreto, il sistema di gestione "NSO Nodo di Smistamento degli Ordini", al fine di poter emettere e trasmettere in forma elettronica i documenti informatici attestanti le ordinazioni per l'acquisizione delle prestazioni effettuate.

Infine secondo le indicazioni contenute nella Delibera ANAC n.582 del 13/12/2023, e ss.mm.ii., le fatture dovranno contenere il riferimento al CIG (Codice Identificativo Gara) che sarà comunicato alla

struttura successivamente alla firma del presente accordo; non sarà possibile procedere al pagamento delle fatture elettroniche /note di debito che non riportino il suddetto codice CIG.

La fattura elettronica dovrà essere indirizzata al codice univoco aziendale BGAYDC (Empoli).

Sarà cura dell'Azienda comunicare eventuali variazioni al codice univoco.

Eventuali contestazioni dovranno essere formalizzate entro 30 giorni dal ricevimento della suindicata rendicontazione tramite pec.

Il Responsabile dell'esecuzione per l'Azienda di cui all'art. 20 del presente contratto provvederà, purché sia stato rispettato dalla Fondazione quanto previsto dai precedenti articoli, a pagare le competenze regolarmente fatturate, corrispondenti alle prestazioni effettivamente erogate entro 60 giorni dal ricevimento della fattura alla SOC Fornitori.

Ciascuna fattura, riportante la dicitura salvo errori ed omissioni, deve indicare i dati necessari ai fini dell'acquisizione del DURC.

L'Azienda accetta l'eventuale cessione da parte del Centro dei diritti di credito e di ogni altro diritto derivante a suo favore dal presente contratto e/o del contratto stesso a Banche, Società di Factoring, di Leasing o altre istituzioni finanziarie e l'Azienda si impegna a sottoscrivere la modulistica richiesta a tal fine dalla Società cessionaria.

Resta inteso che la Fondazione rimarrà solidamente responsabile con la Società cessionaria per l'adempimento in favore dell'Azienda delle obbligazioni tutte derivanti dal presente contratto.

ART. 7 - ELENCO DEL PERSONALE

La Fondazione comunicherà al 31 di gennaio di ogni anno, alla SOS Procedure amministrative privato accreditato dell'Azienda, l'elenco del personale che opera all'interno della Fondazione con rapporto di lavoro subordinato o di altra forma legale di idonea collaborazione, fatto salvo che l'Azienda, per proprie esigenze, potrà richiedere l'elenco del personale ogni qualvolta lo riterrà necessario.

In tale elenco verrà indicato il personale che ha scelto di esercitare anche in regime di libera professione. Le eventuali modifiche verranno comunicate tempestivamente. Il primo elenco verrà consegnato all'Azienda in sede di stipula del contratto. L'elenco dovrà essere trasmesso in formato excel editabile ed in formato pdf.

Qualora non sia rispettata tale scadenza saranno sospesi i pagamenti fino all'invio del dato richiesto

La Struttura si impegna, nei rapporti con i propri dipendenti, all'osservanza di tutta la normativa nazionale vigente in materia di lavoro, della Legge 189 del 30.07.2002, D. Lgs 276 del 10.09.2003, e all'applicazione del contratto di lavoro vigente al momento della sottoscrizione del presente contratto.

ART. 8 - INCOMPATIBILITA'

L'Istituto/Struttura prende atto che, ai sensi dell'art. 4, comma 7 della Legge 30 dicembre 1991, n. 412 e dall'art. 1, comma 5, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662:

- l'attività libero professionale dei medici dipendenti dal Servizio Sanitario Nazionale, con rapporto di lavoro esclusivo o non esclusivo, non è consentita nell'ambito delle strutture accreditate, anche per attività o prestazioni riferite a branche non oggetto del presente contratto;
- il rapporto di lavoro, dipendente o convenzionato, con il Servizio Sanitario Nazionale è incompatibile con l'esercizio di attività o con titolarità o compartecipazione a quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi con lo stesso;
- i vigenti accordi collettivi nazionali che disciplinano il rapporto di lavoro convenzionale con le Aziende sanitarie degli appartenenti alle categorie mediche di medicina generale, pediatria di libera scelta, specialistica ambulatoriale interna, prevedono incompatibilità con l'attività nelle strutture private accreditate.

L'Istituto/Struttura, ai sensi dall'art. 1, comma 19, della citata Legge 23 dicembre 1996, n. 662, documenta lo stato del proprio organico a regime, con il quale ha la capacità di garantire l'erogazione delle prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente.

L'Istituto/Struttura si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa da soggetti comunque operanti nella struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi.

L'Istituto/Struttura si impegna a non utilizzare personale incompatibile ed a verificare tale stato mediante l'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva scritta, resa dai soggetti comunque operanti nella struttura, dalla quale risulti la situazione lavorativa degli stessi e a darne comunicazione con apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 all'Azienda entro il 31 gennaio di ogni anno. La documentazione attestante le dichiarazioni sostitutive rilasciate saranno rese all'Azienda ogni qualvolta sia necessaria tale verifica.

In caso di accertata violazione delle disposizioni di cui al presente articolo, sarà applicato quanto previsto all'articolo 13 del presente contratto.

E' fatto altresì divieto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e smi e del Piano Nazionale Anticorruzione (ANAC art. 1 Linee guida del 25/09/2024), ai dipendenti della AUSL che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali concernenti le attività del presente accordo, di svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego attività lavorativa o professionale presso la Fondazione.

ART. 9 - RISPETTO NORMATIVA VIGENTE

Le attività all'interno della Fondazione devono essere condotte nel pieno rispetto della legge sulla trasparenza (D.Lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013 e successive modificazioni), sul procedimento amministrativo (Legge n. 241 del 7/8/1990 e successive modificazioni), della legge sulla protezione dei dati personali e della normativa sulla privacy, provvedendo ad acquisire da parte dell'utente consenso

scritto al trattamento dei dati personali e sensibili. E' fatto divieto alla Fondazione di utilizzare le informazioni assunte nell'espletamento delle attività per fini diversi da quelli inerenti l'attività stessa.

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

Gli obblighi relativi ad interventi strutturali, impiantistici e di manutenzione necessari per assicurare ai sensi del D.Lgs. 81/2008 la sicurezza dei locali della Fondazione, sono a carico della Fondazione che si impegna ad adeguare la struttura, il personale e l'organizzazione secondo le normative nazionali e regionali che potranno intervenire nel periodo di vigenza del presente atto.

ART. 10 - CONTROLLI

La funzione di controllo esterno rappresenta una componente essenziale per il corretto funzionamento del sistema nel suo complesso e per favorire il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Regionale.

I controlli saranno eseguiti direttamente dall'Azienda, secondo procedure definite, almeno una volta l'anno.

Le verifiche sull'attività hanno il compito di accertare l'appropriatezza dell'invio del paziente alla Struttura accreditata da parte del sistema pubblico, secondo i criteri concordati.

Al termine delle verifiche, sarà rilasciato idoneo e completo verbale contenente una descrizione delle operazioni compiute nonché degli esiti, concedendo, in caso di rilievi, un termine per le controdeduzioni da parte della Fondazione.

L'Azienda si riserva, in ordine alle attività erogate dal Centro e sulla base dell'attuale normativa in materia, di effettuare mediante accessi diretti attività di controllo e vigilanza, tramite le strutture aziendali preposte, sul rispetto del presente accordo contrattuale, sulla qualità dell'assistenza e sull'appropriatezza delle prestazioni rese.

A tale scopo il Centro metterà a disposizione la documentazione sanitaria e amministrativa inerente l'attività svolta.

Si conviene altresì che saranno attivati anche controlli di tipo amministrativo effettuabili sia mediante accesso diretto al Centro, sia a mezzo della documentazione amministrativa da unirsi alla richiesta di pagamento a prova della prestazione erogata.

ART. 11 - TRACCIABILITA' FLUSSI FINANZIARI E VERIFICA ADEMPIMENTI FISCALI E CONTRIBUTIVI

Ai sensi della Delibera ANAC n.371 del 27/07/2022 tale attività è soggetta agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari. Il Centro si impegna ad utilizzare conti correnti bancari o postale, accesi presso banche o presso la Società Poste Italiane s.p.a., dedicati, anche non in via esclusiva.

Secondo quanto disposto dalla Delibera ANAC n.582 del 13/12/2023, e ss.mm.ii., le fatture dovranno contenere il riferimento al CIG (Codice Identificativo Gara) che sarà comunicato alla struttura successivamente alla firma del presente accordo; non sarà possibile procedere al pagamento delle fatture elettroniche /note di debito che non riportino il suddetto codice CIG.

L'Azienda, ai fini del pagamento delle competenze dovute al Centro, acquisirà il documento di regolarità contributiva (DURC). La liquidazione delle competenze avverrà solo nel caso in cui il Centro 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 dall'Azienda a INPS e/o INAIL come intervento sostitutivo.

ART 12 - EFFICACIA DELL'ACCORDO CONTRATTUALE

Il presente accordo contrattuale è sottoscritto dall'Azienda USL Toscana Centro nel cui territorio la Fondazione ha sede, ed ha efficacia nei confronti di tutte le altre Aziende sanitarie del territorio regionale ed extraregionale che intendono usufruire delle prestazioni previste nell'accordo stesso.

ART. 13 – INADEMPIENZE, SOSPENSIONE, RECESSO, RISOLUZIONE

1. Inadempienze e penali.

Nel caso di riscontrate inadempienze al presente contratto, l'Azienda è tenuta a contestare per iscritto tramite PEC le inadempienze stesse; le eventuali controdeduzioni del Centro dovranno essere comunicate all'Azienda entro e non oltre il termine massimo di 15 giorni dal ricevimento delle contestazioni.

In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte dell'Azienda, il competente Ufficio aziendale procederà all'applicazione delle penali commisurate al danno arrecato e graduate, in base alla gravità della violazione, da un minimo di € 400,00 ad un massimo di € 1.000,00 anche tramite compensazione con quanto dovuto al Centro per le prestazioni rese.

L'applicazione delle penali previste dal presente articolo non preclude il diritto dell'Azienda 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 il Centro dall'adempimento dell'obbligazione per la quale è inadempiente e che ha fatto sorgere l'obbligo di pagamento della medesima penale.

L'Azienda si riserva di sospendere il pagamento dei corrispettivi mensili in caso di inadempienza o scorretto invio della rilevazione mensile delle presenze.

2. Sospensione

L'Azienda si riserva la facoltà di sospendere il contratto qualora accerti il mancato rispetto degli adempimenti previsti dall'art. 5 del presente accordo. Di fronte a tale inosservanza sarà concessa al

Centro un termine di 30 giorni dalla contestazione affinché si adegui alla normativa. Al termine di tale periodo, qualora venga verificato il persistere dell'inottemperanza, si procederà a sospendere la convenzione per 90 giorni, al termine dei quali, nel caso perduri la violazione, il contratto si intenderà automaticamente risolto.

3. Recesso

Qualora il Centro intenda recedere dal contratto deve darne comunicazione all'Azienda tramite PEC con preavviso di almeno tre mesi.

L'Azienda può recedere dalla convenzione per motivate esigenze di pubblico interesse o per il sopraggiungere di diversa normativa regionale o nazionale in materia, dando comunicazione tramite PEC con preavviso di tre mesi. In tale caso, nessun indennizzo è dovuto al Centro da parte dell'Azienda.

4. Risoluzione

L'Azienda può risolvere il contratto previa comunicazione scritta inoltrata tramite PEC e con preavviso, di norma, di un mese, nei seguenti casi:

- reiterate contestazioni per fatturazione errata;
- reiterate ipotesi di inosservanza delle disposizioni del presente contratto tali da essere valutate dall'Azienda, per la natura dei fatti che le costituiscono o dei motivi che le hanno determinate, causa di risoluzione del contratto;
- sospensione dell'attività non preventivamente concordata con l'Azienda.

5. Clausola risolutiva espressa

Il presente contratto decade di diritto nei seguenti casi:

- ritiro dell'autorizzazione / accreditamento sanitario;
- accertato caso di incompatibilità ai sensi dell'art. 8 addebitabile a responsabilità del Centro;
- nel caso in cui nella gestione e proprietà del Centro vengano accertate infiltrazioni mafiose da parte della Prefettura;
- in tutti i casi previsti dalla normativa vigente.

ART. 14 - PRIVACY

Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679 (RGPD), del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, e della deliberazione del Direttore Generale n. 179 del 30.01.2019 e la Delibera DG n. 250/2020 visibili sul sito aziendale www.uslcentro.toscana.it alla voce "privacy".

Ai sensi di quanto indicato ai punti 4, 5 e 6 del dispositivo della sopra richiamata delibera 179/2019, è allegato al presente accordo contrattuale, quale sua parte integrante e sostanziale, l'"Atto di nomina a Responsabile del Trattamento Dati ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679", allegato 1.

Il Referente trattamento dei dati competente provvederà con le modalità di cui all'art. 24 dell'allegato A.1 al contratto tra Azienda e Consorzio di cui al presente provvedimento, ove è prevista la possibilità di impartire per iscritto eventuali ulteriori specifiche che dovessero risultare necessarie per il corretto svolgimento delle attività di trattamento dei dati e in considerazione dell'istituzione Gruppo di Lavoro Protezione Dati (punto 8 del dispositivo della deliberazione del Direttore Generale n. 179/19).

Art. 15 - POLIZZE ASSICURATIVE

Nell'esecuzione delle prestazioni la Fondazione si impegna a tenere indenne l'Azienda ed i suoi operatori da eventuali responsabilità presenti e future relativamente ad eventuali danni provocati a terzi e riconducibili alla condotta del personale della Fondazione o determinati da guasti o malfunzionamenti delle apparecchiature o comunque dall'immobile e sue pertinenze.

Per quanto attiene la copertura assicurativa, la Fondazione dovrà essere dotata di idonea copertura per la responsabilità civile per i danni arrecati a cose e/o persone, anche in caso di rivalsa da parte dell'Azienda, con idoneo massimale, copertura da mantenere per almeno 10 anni.

La Fondazione è tenuta all'osservanza delle norme in materia di sicurezza e tutela dei lavoratori, ed in specifico ad assolvere a tutti gli adempimenti previsti dal D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 "Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro".

ART. 16 - CODICE DI COMPORTAMENTO

La Fondazione è tenuta a far osservare a tutti gli operatori preposti al servizio la normativa regionale vigente per gli operatori dei servizi pubblici in materia di tutela dei diritti dell'utente nonché i principi contenuti nel codice di comportamento dell'Azienda USL Toscana Centro adottato con deliberazione n. 1358 del 16.09.2016, aggiornato con delibera del Direttore Generale n. 16 dell'11.01.2023 e pubblicato sul sito aziendale alla voce "amministrazione-trasparente- disposizioni generali – atti generali".

ART. 17 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia le parti convengono che sia competente il Foro di Firenze.

ART. 18– DECORRENZA e DURATA

La presente convenzione produce effetti dall'ultima firma digitale apposta al 31 dicembre 2025

Alla scadenza del 31 dicembre 2025, dopo verifica dell'attività svolta ed a seguito di accordo espresso tra le parti, è possibile una proroga di 6 mesi nelle more dell'espletamento di una nuova manifestazione di interesse.

Ogni variazione al presente contratto deve essere concordata fra le parti e recepita con atto scritto, fatte salve eventuali decisioni a livello nazionale e regionale in materia.

ART 19 – PERSONALE DELL’AZIENDA

Sono previsti momenti di verifica, da parte degli specialisti del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze dell’Azienda per la predisposizione/verifica dei PTRI di cui all’art. 2 del presente accordo contrattuale e per il rispetto del budget assegnato.

ART. 20 - RESPONSABILI DELL’ACCORDO CONTRATTUALE

Sono individuati quali responsabili dell’accordo contrattuale:

a) per l’Azienda:

- il Responsabile della gestione dell’accordo il Direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato
- il Responsabile professionale dell’Accordo il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze o suo delegato
- il Responsabile dell’esecuzione dell’accordo il Direttore SOSD Servizi Amm.vi per territorio e sociale - Firenze – Empoli

b) per la Fondazione il Responsabile della convenzione nella figura del Legale Rappresentante Avv. Giuliano Maffei

ART. 21 - REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

La presente convenzione che consta di n. 16 pagine, è soggetta a registrazione in caso d’uso, le spese sono poste a carico dell’Associazione. Il presente accordo è soggetto all’imposta di bollo ai sensi del DPR 26.10.1972 n° 642 e successive modifiche ed integrazioni.

Letto, firmato e sottoscritto

Data dell’ultima firma digitale apposta

per l’Azienda USL Toscana Centro
il Direttore SOS Procedure Amministrative
Privato Accreditato

Dott.ssa Biancarosa Volponi

(firmato digitalmente)

per IRCCS FONDAZIONE
STELLA MARIS
Il Legale Rappresentante

Avv. Giuliano Maffei

(firmato digitalmente)

ALLEGATO C)**ATTO DI NOMINA A RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DATI AI
SENSI DELL'ART. 28 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679**

L'Azienda USL Toscana Centro, di seguito denominata anche "AZIENDA", Partita IVA/codice fiscale 06593810481, nella persona del direttore della SOS Procedure amministrative privato accreditato, domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda sita in Firenze Piazza S. Maria Nuova, 1 50122 (FI), delegato dal Direttore Generale con delibera n. del ,

E

IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS, d'ora in poi Struttura, P.IVA/C.F. 00126240506, sede legale in San Miniato (PI) Piazza della repubblica n. 13 e sede della Struttura D.2 Centro Diurno Salute Mentale ubicato in San Miniato (PI) Via Aldo Moro n. 18, nella persona del suo Legale Rappresentante Avv. Giuliano Maffei, nato a Pontedera (PI) in data 20/07/1958, domiciliato per la carica presso la SEDE LEGALE della Fondazione, di seguito anche come "Responsabile", congiuntamente anche come le "Parti"

Premesso che:

- l'art. 28, par. 3, del Regolamento UE n. 2016/679 (General Data Protection Regulation), di seguito anche GDPR, prevede che i trattamenti effettuati per conto del Titolare del trattamento (Azienda) da parte di un Responsabile del trattamento siano regolati da un contratto o da altro atto giuridico che determini la materia del trattamento, la durata, la natura e la finalità, il tipo di dati personali trattati e le categorie di interessati, gli obblighi e i diritti del Titolare del trattamento;
- l'art. 28 del Regolamento (UE) n. 2016/679 riconosce, altresì, al Titolare del trattamento la facoltà di avvalersi di uno o più responsabili del trattamento dei

dati, che abbiano esperienza, capacità, conoscenza per mettere in atto misure tecniche e organizzative che soddisfino i requisiti del regolamento, anche relativamente al profilo della sicurezza;

- l'Azienda e “**IRCCS Fondazione Stella Maris**” hanno sottoscritto l'Accordo autorizzato con delibera del Direttore Generale n. del , avente ad oggetto “Perogazione di prestazioni sanitarie per un massimo di n. 12 posti semiresidenziali presso il Centro Diurno Psichiatrico D2 sito in San Miniato (PI) via Aldo Moro n. 18;

- ai fini del rispetto della normativa, ciascuna persona che tratta dati personali deve essere autorizzata e istruita in merito agli obblighi normativi per la gestione dei suddetti dati durante lo svolgimento delle proprie attività;

- il Titolare ha affidato a **IRCCS Fondazione Stella Maris.**, nella persona del suo rappresentante legale, Avv. Giuliano Maffei (di seguito “Responsabile” o “Fornitore”, e congiuntamente con il Titolare, “Parti”) Perogazione di prestazioni sanitarie per un massimo di n. 12 posti semiresidenziali presso il Centro Diurno Psichiatrico D2 sito in San Miniato (PI) via Aldo Moro n. 18, come da Accordo di cui alla delibera D.G. del , che si richiamano espressamente e della quale il presente forma parte integrante e sostanziale, che comporta il trattamento di dati personali di titolarità della Azienda;

- tenuto conto delle attività di trattamento necessarie e/o opportune per dare esecuzione agli obblighi concordati tra le Parti, previa valutazione di quanto imposto dal Regolamento (UE) n. 2016/679, il Titolare ha ritenuto che il Responsabile presenti garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate a soddisfare i requisiti del Regolamento (UE) n. 2016/679 ed a garantire la tutela dei diritti e le libertà degli interessati coinvolti nelle suddette attività di trattamento;

- tale nomina non comporta alcuna modifica della qualifica professionale del Responsabile e/o degli obblighi concordati tra le Parti.

Tutto quanto sopra premesso

l'Azienda, in qualità di Titolare del Trattamento, con la presente

NOMINA

in attuazione alle disposizioni del Regolamento del Parlamento Europeo n. 2016/679/UE (nel seguito “GDPR”), **IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS** nella persona del suo rappresentante legale, Avv. Giuliano Maffei, **RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** ai sensi dell'art. 28 del GDPR per il trattamento dei dati personali di cui è Titolare l'Azienda e di cui il Responsabile può venire a conoscenza nell'esercizio delle attività espletate per conto del Titolare relativamente all'erogazione di prestazioni sanitarie per un massimo di n. 12 posti semiresidenziali presso il Centro Diurno Psichiatrico D2 sito in San Miniato (PI) via Aldo Moro n. 18, affidate dal Titolare al Responsabile.

Articolo 1 - Natura e finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è effettuato esclusivamente per la corretta esecuzione delle attività concordate tra le Parti e di cui al citato contratto/convenzione.

Articolo 2 - Categorie di dati personali trattati

Il Responsabile del trattamento per espletare le attività pattuite tra le Parti per conto del Titolare tratta direttamente o anche solo indirettamente le seguenti categorie di dati:

- dati personali, di cui all'art. 4 n. 1 del GDPR;
- dati rientranti nelle categorie “particolari” di dati personali (p.e. dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, dati genetici,

dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute, alla vita sessuale, all'orientamento sessuale della persona) di cui all'art. 9 del GDPR;

- dati personali relativi alle condanne penali e ai reati o a connesse misure di sicurezza di cui all'art. 10 GDPR.

Articolo 3 - Categorie di interessati cui si riferiscono i dati trattati

Per effetto della presente nomina, le categorie di interessati i cui dati personali possono essere trattati, sono:

- pazienti/utenti;
- familiari dei pazienti/utenti;
- personale che opera a qualsiasi titolo e/o in forza di qualsivoglia atto all'interno Azienda (es. dipendenti, tirocinanti, interinale, ecc.);
- altro

Articolo 4 - Obbligo alla riservatezza

Trattandosi di dati personali e/o c.d. sensibili, il responsabile e i propri dipendenti e collaboratori sono tenuti alla assoluta riservatezza analogamente al segreto professionale e, così come previsto dal D.P.R. 62/2013 che il Responsabile si è impegnato a rispettare, al segreto d'ufficio, e comunque a trattare i dati in materia confidenziale e riservata, evitando l'eventuale comunicazione e/o conoscenza da parte di soggetti non autorizzati.

Articolo 5 – Disponibilità e uso dei dati

Qualunque sia la finalità e la durata del trattamento effettuato da parte del Responsabile:

- i dati non potranno essere venduti o ceduti, in tutto o in parte, ad altri soggetti e dovranno essere restituiti alla conclusione o revoca dell'incarico, o in qualsiasi momento il Titolare ne faccia richiesta;

- il Responsabile si impegna a non vantare alcun diritto sui dati e sui materiali presi in visione.

Coerentemente con quanto prescritto dal GDPR, è esplicitamente fatto divieto al Responsabile di inviare messaggio pubblicitari, commerciali e promozionali, e comunque di contattare gli “interessati” per finalità diverse da quelle nel presente atto.

Articolo 6 - Cessazione del trattamento

Una volta cessati i trattamenti oggetto del Contratto, salvo rinnovo, il Responsabile si impegna a restituire al Titolare i dati personali acquisiti, pervenuti a sua conoscenza o da questi elaborati in relazione all'esecuzione del servizio prestato e, solo successivamente, si impegna a cancellarli dai propri archivi oppure distruggerli, ad eccezione dei casi in cui i dati debbano essere conservati in virtù di obblighi di legge. Resta inteso che la dimostrazione delle ragioni che giustificano il protrarsi degli obblighi di conservazione è a carico del Titolare e che le uniche finalità perseguibili con tali dati sono esclusivamente circoscritte a rispondere a tali adempimenti normativi.

Articolo 7 - Validità e Revoca della nomina

La presente nomina avrà validità per tutta la durata del rapporto giuridico intercorrente tra le Parti e potrà essere revocata a discrezione del Titolare.

La presente nomina non costituisce aggravio in capo al Responsabile, rientrando la medesima negli obblighi normativi che regolano i rapporti con il Titolare sotto il profilo della protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Articolo 8 - Sub-responsabili

Il Responsabile del trattamento non potrà ricorrere ad altri Responsabili senza la preventiva autorizzazione specifica del Titolare del trattamento. In tale ipotesi il

Responsabile dovrà inviare, a mezzo P.E.C., circostanziata e motivata richiesta al Titolare che avrà la facoltà di consentire o meno detta nomina.

Ai sensi dell'art. 28, par. 4 del GDPR, fermo restando quanto previsto al precedente paragrafo, quando un responsabile del trattamento ricorre a un altro responsabile del trattamento, per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del titolare del trattamento, su tale altro responsabile del trattamento sono imposti, mediante un contratto o un altro atto giuridico a norma del diritto dell'Unione o degli Stati membri, gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati contenuti nel contratto o in altro atto giuridico tra il titolare del trattamento e il responsabile del trattamento prevedendo in particolare garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR.

Qualora l'altro responsabile del trattamento ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati, il responsabile iniziale conserva nei confronti del titolare del trattamento l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi dell'altro responsabile.

Articolo 9 - Designazione e autorizzazione degli incaricati

Il Responsabile del trattamento garantisce la puntuale individuazione dei soggetti operanti a qualsiasi titolo nella propria organizzazione quali soggetti autorizzati al trattamento.

In particolare, il Responsabile del trattamento si impegna a consentire l'accesso e il trattamento dei dati personali solo a personale debitamente formato e specificamente designato anche ai sensi dell'art. 2-quaterdecies del D.Lgs 196/2003 e s.m.i.

Il Responsabile si impegna ad effettuare per iscritto le nomine e limitare l'accesso e il

trattamento ai soli dati personali necessari per lo svolgimento delle attività oggetto della Convenzione.

Il personale autorizzato dovrà ricevere idonea e specifica formazione in relazione al rispetto delle misure organizzative e tecniche, in particolare alle misure di sicurezza adottate, adeguate ad assicurare la tutela dei dati personali trattati nel rispetto delle previsioni normative e della prassi in materia.

Nello specifico il Responsabile:

- individua le persone autorizzate al trattamento dei dati impartendo loro, per iscritto, istruzioni dettagliate in merito alle operazioni consentite e alle misure di sicurezza da adottare in relazione alle criticità dei dati trattati;
- vigila regolarmente sulla puntuale applicazione da parte delle persone autorizzate di quanto prescritto, anche tramite verifiche periodiche;
- garantisce l'adozione dei diversi profili di autorizzazione delle persone autorizzate, in modo da limitare l'accesso ai soli dati necessari alle operazioni di trattamento consentite rispetto alle mansioni svolte;
- verifica periodicamente la sussistenza delle condizioni per la conservazione dei profili di autorizzazione di tutte le persone autorizzate, modificando tempestivamente detto profilo ove necessario (es. cambio di mansione);
- cura la formazione e l'aggiornamento professionale delle persone autorizzate che operano sotto la sua responsabilità circa le disposizioni di legge e regolamentari in materia di tutela dei dati personali.

Il Responsabile, su richiesta, invia al Titolare del trattamento a mezzo P.E.C. l'elenco nominativo con specifica evidenza delle relative mansioni dei soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali svolti per suo conto e nell'ambito della Convenzione/Contratto.

Articolo 10 – Responsabile della protezione dei Dati

Il Responsabile – ove tale obbligo si applichi anche al Responsabile stesso in base alle disposizioni dell'art. 37 del GDPR – si impegna a nominare e comunicare al Titolare il nominativo e i dati di contatto del Responsabile della Protezione dei Dati.

Articolo 11 - Diritti degli interessati

Premesso che l'esercizio dei diritti riconosciuti all'interessato ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR sarà gestito direttamente dal Titolare, il Responsabile si rende disponibile a collaborare con il Titolare stesso fornendogli tutte le informazioni necessarie a soddisfare le eventuali richieste ricevute in tal senso.

Il Responsabile si impegna ad assistere il Titolare con misure tecniche e organizzative adeguate al fine di soddisfare l'obbligo del Titolare di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti dell'interessato.

In particolare, il Responsabile dovrà comunicare al Titolare, senza ritardo e comunque non oltre le 72 ore dalla ricezione, le istanze eventualmente ricevute e avanzate dagli interessati in virtù dei diritti previsti dalla vigente normativa (es. diritto di accesso, ecc.) e a fornire le informazioni necessarie al fine di consentire al Titolare di evadere le stesse entro i termini stabiliti dalla normativa.

Articolo 12 - Registro dei trattamenti

Il Responsabile – ove tale obbligo si applichi anche al Responsabile stesso in base alle disposizioni del comma 5 dell'art. 30 del GDPR - mantiene un registro (in forma scritta e/o anche in formato elettronico) di tutte le categorie di attività relative al trattamento svolte per conto del Titolare, contenente:

- il nome e i dati di contatto del Responsabile e/o dei suoi Sub – Responsabili;
- le categorie dei trattamenti effettuati per conto del Titolare;
- ove applicabile, i trasferimenti di dati personali verso un paese terzo o

un'organizzazione internazionale, compresa l'identificazione del paese terzo o dell'organizzazione internazionale e, per i trasferimenti di cui al secondo comma dell'articolo 49 del GDPR, la documentazione delle garanzie adeguate adottate;

- ove possibile, una descrizione generale delle misure di sicurezza tecniche e organizzative di cui all'art. 32, par. 1 del GDPR.

Il Responsabile garantisce, inoltre, di mettere a disposizione del Titolare e/o dell'Autorità di controllo che ne dovessero fare richiesta, il suddetto registro dei trattamenti.

Il Responsabile si impegna a coadiuvare il Titolare nella redazione del proprio Registro delle attività di trattamenti, segnalando anche, per quanto di propria competenza, eventuali modifiche da apportare al Registro.

Articolo 13 - Sicurezza dei dati personali

Il Responsabile è tenuto, ai sensi dell'art. 32 del GDPR, ad adottare le necessarie e adeguate misure di sicurezza (eventualmente anche ulteriori rispetto a quelle nel seguito indicate) in modo tale da ridurre al minimo i rischi di distruzione accidentale o illegale, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso non consentito ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati, o il trattamento non conforme alle finalità della raccolta.

Il Responsabile fornisce al titolare l'elenco delle adeguate misure di sicurezza adottate.

Articolo 14 - Sicurezza e Amministrazione del Sistema (ADS)

Il Responsabile fornirà al Titolare la lista nominativa degli ADS, con questi intendendo le persone fisiche che svolgono per conto del Responsabile ed in esecuzione dei compiti concordati ed affidati dal Titolare, attività di gestione e manutenzione di impianti di elaborazione con cui vengono effettuati trattamenti di

dati personali, compresi i sistemi di gestione delle basi di dati, i software complessi che trattano dati del Titolare, le reti locali e gli apparati di sicurezza di quest'ultimo, o comunque che possano intervenire sulle misure di sicurezza a presidio dei medesimi dati. Con riferimento ai soggetti individuati, il Responsabile deve comunicare rispetto ad ognuno i compiti e le operazioni svolte.

Articolo 15 - Compiti e istruzioni per il Responsabile

Il Responsabile ha il potere ed il dovere di trattare i dati personali indicati nel rispetto della normativa vigente, attenendosi sia alle istruzioni di seguito fornite, sia a quelle che verranno rese note dal Titolare mediante procedure e/o comunicazioni specifiche.

Il Responsabile dichiara espressamente di comprendere ed accettare le istruzioni di seguito rappresentate e si obbliga a porre in essere, nell'ambito dei compiti contrattualmente affidati, tutti gli adempimenti prescritti dalla normativa di riferimento in materia di tutela dei dati personali al fine di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati, di accesso non autorizzato e di trattamento non consentito o non conforme alla raccolta.

Articolo 16 - Modalità di trattamento e requisiti dei dati personali

Il Responsabile si impegna:

- a trattare direttamente, o per il tramite dei propri dipendenti, collaboratori esterni, consulenti, etc. – specificamente designati incaricati del trattamento - i dati personali del Titolare, per le sole finalità connesse allo svolgimento delle attività previste dalla Convenzione, in modo lecito e secondo correttezza, nonchè nel pieno rispetto delle disposizioni previste dal GDPR, nonchè, infine, dalle presenti istruzioni;
- non divulgare o rendere noti a terzi - per alcuna ragione ed in alcun momento, presente o futuro ed anche una volta cessati i trattamenti oggetto della Convenzione

- i dati personali ricevuti dal Titolare o pervenuti a sua conoscenza in relazione all'esecuzione del servizio prestato, se non previamente autorizzato per iscritto dal Titolare, fatti salvi eventuali obblighi di legge o ordini dell'Autorità Giudiziaria e/o di competenti Autorità amministrative;

- collaborare con il Titolare per garantire la puntuale osservanza e conformità alla normativa in materia di protezione dei dati personali;
- dare immediato avviso al Titolare in caso di cessazione dei trattamenti concordati;
- non creare banche dati nuove senza espressa autorizzazione del Titolare, fatto salvo quando ciò risulti strettamente indispensabile ai fini dell'esecuzione degli obblighi assunti;
- in caso di ricezione di richieste specifiche avanzate dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali o altre autorità, a coadiuvare il Titolare per quanto di sua competenza;
- segnalare eventuali criticità al Titolare che possono mettere a repentaglio la sicurezza dei dati, al fine di consentire idonei interventi da parte dello stesso;
- coadiuvare, su richiesta, il Titolare ed i soggetti da questo indicati nella redazione della documentazione necessaria per adempiere alla normativa di settore, con riferimento ai trattamenti di dati effettuati dal Responsabile in esecuzione delle attività assegnate.

Articolo 17 - Istruzioni specifiche per il trattamento dati particolari e/o relativi a condanne penali e reati

Il Responsabile deve:

- verificare la corretta osservanza delle misure previste dal Titolare in materia di archiviazione nel rispetto di quanto previsto dal precedente articolo 6, potendo derivare gravi conseguenze da accessi non autorizzati alle informazioni oggetto di trattamento;

- prestare particolare attenzione al trattamento dei dati personali rientranti nelle categorie particolari e/o relative a condanne penali o reati degli interessati conosciuti, anche incidentalmente, in esecuzione dell'incarico affidato, procedendo alla loro raccolta e archiviazione solo ove ciò si renda necessario per lo svolgimento delle attività di competenza e istruendo in tal senso le persone autorizzate che operano all'interno della propria struttura;
- conservare, nel rispetto di quanto previsto dal precedente articolo 6, la documentazione contenente dati particolari e/o relativi a condanne penali e reati adottando misure idonee al fine di evitare accessi non autorizzati ai dati, distruzione, perdita e/o qualunque violazione di dati personali;
- vigilare affinché i dati personali degli interessati vengano comunicati solo a quei soggetti preventivamente autorizzati dal Titolare (ad esempio a propri fornitori e/o subfornitori) che presentino garanzie sufficienti secondo le procedure di autorizzazione disposte e comunicate dal Titolare. Sono altresì consentite le comunicazioni richieste per legge nei confronti di soggetti pubblici;
- sottoporre preventivamente al Titolare, per una sua formale approvazione, le richieste di dati da parte di soggetti esterni;
- non diffondere i dati personali, particolari e/o relativi a condanne penali e reati degli interessati;
- segnalare eventuali criticità nella gestione della documentazione contenente dati personali, particolari e/o relativi a condanne penali e reati al fine di consentire idonei interventi da parte del Titolare.

Articolo 18 – Violazione dei dati

Il Responsabile si impegna a notificare al Titolare, senza ingiustificato ritardo

dall'avvenuta conoscenza, e comunque entro 24 ore, con comunicazione da inviarsi all'indirizzo PEC del titolare, ogni violazione dei dati personali (*data breach*) fornendo, altresì:

- la descrizione della natura della violazione e l'indicazione delle categorie dei dati personali e il numero approssimativo di interessati coinvolti;
- comunicare il nome e i dati di contatto del responsabile della protezione dei dati o di altro punto di contatto presso cui ottenere più informazioni;
- la descrizione delle probabili conseguenze;
- la descrizione delle misure adottate o di cui dispone per porre rimedio alla violazione o, quantomeno, per attenuarne i possibili effetti negativi.

Fermo quanto sopra previsto, il Responsabile si impegna a prestare ogni più ampia assistenza al Titolare al fine di consentirgli di assolvere agli obblighi di cui agli artt. 33 - 34 del GDPR.

Una volta definite le ragioni della violazione, il Responsabile di concerto con il Titolare e/o altro soggetto da quest'ultimo indicato, su richiesta, si attiverà per implementare nel minor tempo possibile tutte le misure di sicurezza fisiche e/o logiche e/o organizzative atte ad arginare il verificarsi di una nuova violazione della stessa specie di quella verificatasi, al riguardo anche avvalendosi dell'operato di subfornitori.

Articolo 19 - Valutazione di impatto e consultazione preventiva

Con riferimento agli artt. 35 e 36 del GDPR, il Responsabile si impegna, su richiesta, ad assistere il Titolare nelle attività necessarie all'assolvimento degli obblighi previsti dai succitati articoli, sulle base delle informazioni in proprio possesso, in ragione dei trattamenti svolti in qualità di Responsabile del trattamento, ivi incluse le informazioni relative agli eventuali trattamenti effettuati dai Sub - Responsabili.

Articolo 20 - Trasferimento dei dati personali

Il Responsabile del trattamento si impegna a circoscrivere gli ambiti di circolazione e trattamento dei dati personali (es. memorizzazione, archiviazione, conservazione dei dati sui propri server) ai Paesi facenti parte dell'Unione Europea, con espresso divieto di trasferirli in Paesi extra UE che non garantiscano (o in assenza di) un livello adeguato di tutela, ovvero, in assenza di strumenti di tutela previsti dal Regolamento UE 2016/679 CAPO V.

Articolo 21 - Attività di audit

Il Responsabile si impegna a mettere a disposizione del Titolare tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di sicurezza descritti nel presente documento e, in generale, il rispetto delle obbligazioni assunte in forza del presente atto e del GDPR, consentendo e, su richiesta, contribuendo alle attività di audit, comprese le ispezioni, realizzate dal Titolare o da altro soggetto da esso incaricato.

Qualora il Titolare rilevasse comportamenti difformi a quanto prescritto dalla normativa in materia nonché dalle disposizioni contenute nei provvedimenti del Garante per la protezione dei dati personali, provvederà a darne comunicazione al Responsabile, senza che ciò possa far venire meno l'autonomia dell'attività di impresa del Responsabile ovvero possa essere qualificato come ingerenza nella sua attività.

Articolo 22 - Ulteriori istruzioni

Il Responsabile comunica tempestivamente al Titolare qualsiasi modificazione di assetto organizzativo o di struttura proprietaria che dovesse intervenire successivamente all'affidamento dell'incarico, affinché il Titolare possa accertare l'eventuale sopravvenuta mancanza dei requisiti previsti dalla vigente normativa o il venir meno delle garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e

organizzative adeguate per il corretto trattamento dei dati oggetto della presente nomina.

Il Responsabile informa prontamente il Titolare delle eventuali carenze, situazioni anomale o di emergenza rilevate nell'ambito del servizio erogato - in particolare ove ciò possa riguardare il trattamento dei dati personali e le misure di sicurezza adottate dal Responsabile - e di ogni altro episodio o fatto rilevante che intervenga e che riguardi comunque l'applicazione del GDPR (ad es. richieste del Garante, esito delle ispezioni svolte dalle Autorità, ecc.) o della normativa nazionale ancorché applicabile.

Articolo 23 - Codici di Condotta e Certificazioni

Il Responsabile si impegna a comunicare al Titolare l'adesione a codici di condotta approvati ai sensi dell'art. 40 del GDPR e/o l'ottenimento di certificazioni che impattano sui servizi offerti al Titolare, intendendo anche quelle disciplinate dall'art. 42 del GDPR.

Articolo 24 – Norme finali e responsabilità

Il Titolare, poste le suddette istruzioni e fermi i compiti sopra individuati, si riserva, nell'ambito del proprio ruolo, di impartire per iscritto eventuali ulteriori istruzioni che dovessero risultare necessarie per il corretto e conforme svolgimento delle attività di trattamento dei dati collegate all'accordo vigente tra le Parti, anche a completamento ed integrazione di quanto sopra definito.

Il Responsabile dichiara sin d'ora di mantenere indenne e manlevato il Titolare da qualsiasi danno, onere, spesa e conseguenza che dovesse derivare al Titolare stesso a seguito della violazione, da parte del Responsabile o di suoi Sub – Responsabili, degli impegni relativi al rispetto della disciplina in materia di protezione dei dati

personali o delle istruzioni contenute nei relativi atti di nomina anche in seguito a comportamenti addebitabili ai loro dipendenti, rappresentanti, collaboratori a qualsiasi titolo.

p. Azienda USL Toscana Centro

Il direttore SOS Procedure amministrative privato accreditato

Dr. ssa Biancarosa Volponi

p. **IRCCS Fondazione Stella Maris**

il Rappresentante legale

Avv. Giuliano Maffei

PATTO DI INTEGRITÀ

L'AZIENDA USL TOSCANA CENTRO con sede in Piazza Santa Maria Nuova n.1 Firenze, Codice Fiscale/P.Iva 06593810481 (di seguito denominata Azienda)

e

IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS (di seguito denominato Operatore Economico) con Sede legale in San Miniato (PI) Piazza della Repubblica n. 13, e sede della Struttura D.2 Centro Diurno Salute Mentale in San Miniato (PI) Via Aldo Moro n. 18

C.F./P.I. 00126240506

rappresentato dall'Avv. Giuliano Maffei, in qualità di Legale Rappresentante

VISTO

- l'art. 1, comma 17 della legge 6 novembre 2012 n.190, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”* e s.m.i.;
- il Piano Nazionale Anticorruzione;
- il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) dell'Azienda.
- il DPR 62/2013 e il Codice di comportamento dell'Azienda.

CONVENGONO QUANTO SEGUE

Articolo 1 – Finalità del Patto

1.1 Il presente Patto di Integrità rappresenta una misura di prevenzione nei confronti di pratiche corruttive, concussive o comunque tendenti ad inficiare il corretto svolgimento dell'azione amministrativa nell'ambito dei pubblici appalti banditi dall'Azienda.

1.2 Nel presente Patto di Integrità sono stabilite reciproche e formali obbligazioni tra l'Azienda e l'Operatore economico affinché i propri comportamenti siano improntati all'osservanza dei principi di lealtà, trasparenza e correttezza in tutte le fasi dell'appalto.

1.3 Con il presente Patto di integrità le Parti assumono l'espresso impegno anticorruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

1.4 Il presente Patto di integrità costituisce parte integrante e sostanziale del futuro contratto anche se non materialmente allegato.

Articolo 2 – Ambito di applicazione del Patto

2.1 Il presente Patto di Integrità regola i comportamenti degli Operatori economici e di ogni soggetto dell'Azienda impiegato nella procedura di gara dall'inizio della stessa fino all'integrale esecuzione del contratto eventualmente affidato.

2.2 Il presente Patto di Integrità costituisce condizione di ammissione alla procedura di gara e parte integrante dell'eventuale contratto stipulato tra le Parti.

Articolo 3 – Obblighi dell'Operatore economico

3.1 L'Operatore economico deve consegnare una copia del presente documento, debitamente sottoscritta per espressa accettazione dal Titolare/Legale rappresentante¹, unitamente alla documentazione

¹ Nel caso di consorzi o raggruppamenti temporanei di imprese, il presente Patto di integrità deve essere firmato dal Legale rappresentante degli stessi.

amministrativa richiesta ai fini della partecipazione alla procedura di gara.

3.2 Con la sottoscrizione del presente Patto di Integrità, l'Operatore economico si impegna a:

- uniformare la propria condotta ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza;
- non ricorrere ad alcuna mediazione o altra opera di terzi finalizzata all'aggiudicazione e/o alla gestione del contratto;
- non corrispondere né promettere di corrispondere ad alcuno, direttamente o tramite terzi, ivi compresi i soggetti collegati o controllati, somme di denaro, vantaggi o altra utilità finalizzate a facilitare l'aggiudicazione e/o la fase di esecuzione del contratto;
- segnalare all'Azienda e, qualora il fatto costituisca reato alle Autorità competenti, qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi di svolgimento della procedura di gara e/o nella fase di esecuzione del contratto, comprese illecite richieste o pretese da parte dei dipendenti dell'Azienda;
- non accordarsi con altri partecipanti alla procedura di gara, al fine di limitare con mezzi illeciti la concorrenza e dichiara di non trovarsi in alcuna situazione di controllo e/o collegamento con altri Operatori economici partecipanti alla procedura di gara, di cui all'art. 2359 del Codice Civile²;
- informare tutto il personale di cui si avvale sui contenuti e sugli obblighi previsti dal presente Patto di integrità e a vigilare sul rispetto dei medesimi;
- osservare e a far osservare ai propri collaboratori a qualsiasi titolo, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal DPR 62/2013 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici) e dal Codice di comportamento del personale dell'Azienda USL Toscana Centro reperibile nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale³;
- segnalare tempestivamente eventuali situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, di cui sia a conoscenza, rispetto ai soggetti interni ed esterni all'Azienda coinvolti nella procedura di gara e/o nell'esecuzione del contratto;
- ad inviare, su richiesta dell'Azienda, tutti i pagamenti eseguiti e riguardanti il contratto.

3.3 L'Operatore economico dichiara di non aver concluso contratti e di non aver conferito incarichi in violazione dell'art. 53, comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001⁴. Dichiara inoltre di essere consapevole che, qualora emerga la predetta situazione, la violazione sarà segnalata all'Autorità competente e verrà disposta l'esclusione dalla procedura di gara.

3.4 Gli obblighi di cui al presente articolo si intendono riferiti all'Operatore economico con il quale l'Azienda ha stipulato il contratto, il quale avrà l'onere di pretenderne il rispetto anche da tutti i propri eventuali subcontraenti e subappaltatori. A tal fine, la clausola che prevede il rispetto degli obblighi di cui al presente Patto di integrità, sarà inserita nei contratti stipulati dall'Operatore economico con i propri

2 **Articolo 2359 del Codice Civile "Società controllate e società collegate"**: Sono considerate società controllate: 1) le società in cui un'altra società dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria; 2) le società in cui un'altra società dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria; 3) le società che sono sotto influenza dominante di un'altra società in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa. Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) del primo comma si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta; non si computano i voti spettanti per conto di terzi. Sono considerate collegate le società sulle quali un'altra società esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in borsa.

3 <https://www.uslcentro.toscana.it/index.php/amministrazione-trasparente-2/disposizioni-general/1939-atti-general/codice-disciplinare-e-codice-di-condotta/codice-di-comportamento/16516-codice-di-comportamento>

4 **Art. 53, comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001**: I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

subcontraenti e subappaltatori.

Articolo 4 – Obblighi dell’Azienda

4.1 L’Azienda si obbliga a rispettare i principi di lealtà, trasparenza e correttezza e ad attivare, nel rispetto del principio del contraddittorio, gli opportuni provvedimenti nei confronti dei propri soggetti nel caso di violazione di detti principi ed in particolare qualora riscontri la violazione delle prescrizioni contenute nel Codice di comportamento aziendale e nel presente Patto di Integrità.

Articolo 5 – Sanzioni

5.1 Nel caso di violazione grave o reiterata da parte dell’Operatore economico di uno degli impegni assunti col presente Patto di Integrità potranno essere applicate, anche in via cumulativa, una o più delle seguenti sanzioni, salve le ulteriori previsioni di legge:

- Esclusione dell’Operatore economico dalla procedura di gara (nel caso di violazione accertata nella fase precedente l’aggiudicazione);
- Revoca dell’aggiudicazione ed escussione della cauzione (nel caso di violazione accertata nella fase successiva l’aggiudicazione e precedente alla stipula del contratto);
- Risoluzione del contratto ed escussione della cauzione definitiva (nel caso di violazione accertata nella fase di esecuzione contrattuale);
- Segnalazione del fatto all’ANAC ed alle competenti Autorità.

5.2 La violazione è dichiarata in esito ad un procedimento di verifica, condotto dal RUP, nel corso del quale è garantito adeguato contraddittorio con l’Operatore economico.

5.3 L’Azienda ha la facoltà di non avvalersi della risoluzione del contratto qualora lo ritenga pregiudizievole per gli interessi pubblici ad esso sottesi. Sono fatti salvi, in ogni caso, l’eventuale diritto al risarcimento danno e l’applicazione di eventuali penali.

Articolo 6 – Risoluzione controversie

Ogni controversia relativa all’interpretazione e all’esecuzione del presente Patto di integrità sarà risolta dall’Autorità Giudiziaria competente.

_____, li _____

(Firmato digitalmente dal soggetto sopracitato)