

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

STRUTTURA PROPONENTE:

U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e trasporti sanitari

OGGETTO:

ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA SUD EST E ENTE MORALE PROVINCIA DELLA
PRESENTAZIONE DI MARIA SANTISSIMA DEI PASSIONISTI, PER L'ISTITUTO PRIVATO DI RIABILITAZIONE
MADRE DELLA DIVINA PROVVIDENZA, DENOMINATO "GESTIONE CONGIUNTA DI UN CENTRO RESIDENZIALE
DI CURE PALLIATIVE – HOSPICE- ADOZIONE SCHEMA

L' Estensore

Lucaroni Elisabetta

Il Dirigente e il Responsabile del Procedimento, con la sottoscrizione della proposta di delibera, di pari oggetto
n. 0000384 del 21/07/2021

Hash pdf (SHA256): 8a1cf78280716b6631932753a4acc2b6a3a1f0b3c05acd5dd7af6fbdfef854065

attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed utile per il servizio pubblico.

Il presente provvedimento contiene un trattamento di categorie particolari di dati personali: No

Il Responsabile del Procedimento: Lucaroni Elisabetta

Il Dirigente: Lucaroni Elisabetta

Ulteriori firmatari della proposta:

Il Funzionario addetto al controllo di budget, Lucaroni Elisabetta

con il visto della proposta di delibera di pari oggetto n. 0000384 del 21/07/2021

Hash pdf (SHA256): 8a1cf78280716b6631932753a4acc2b6a3a1f0b3c05acd5dd7af6fbdfef854065

attesta la spesa prevista di € 555734.40 viene imputata al conto economico n° 80200956 e trova copertura nel Budget trasversale assegnato.

Il Direttore Amministrativo - Dott. Francesco Ghelardi

Il Direttore Sanitario - Dott.ssa Simona Dei

Il Direttore dei Servizi Sociali - Dott.ssa Lia Simonetti

**Il Direttore Generale
(Dr. Antonio D'Urso)**

STRUTTURE ASSEGNATARIE DEL PRESENTE ATTO:

Zona Distretto Aretina Casentino Valtiberina

IL DIRETTORE U.O.C. STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE, PRIVATE ACCREDITATE E TRASPORTI SANITARI

VISTO il Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 Ottobre 1992, n. 421” e smi;

VISTO la Legge Regionale 24 Febbraio 2005, n.40 “Disciplina del Servizio Sanitario Regionale” e smi;

RICHIAMATO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e s.m.i., ed in particolare l'art. 8 bis comma 1, in virtù del quale le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8 quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies, secondo il quale la regione e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale;

RICHIAMATA la Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, recante “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento” e successive modifiche ed integrazioni;

RICHIAMATO il DPGR 16 settembre 2020, n. 90/R “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” ed in particolare la scheda contenente i requisiti di autorizzazione D.8 “Hospice”;

RICHIAMATA la Deliberazione Giunta regionale 25 giugno 2007, n. 467 “Approvazione documento in materia di strutture residenziali di cure continue e ad alta complessità assistenziale (Hospices)”, il quale prevede, tra l'altro, che la realizzazione e la gestione dell'Hospice si possono determinare anche in *partnership* con privati accreditati nel sistema sanitario, con esperienza provata nel settore sanitario;

RICHIAMATA la Deliberazione Giunta regionale 9 dicembre 2019, n. 1550 “DGRT 1337/2018 - Rete regionale delle cure palliative – Incremento numero posti letto negli Hospice della Toscana”;

PREMESSO che a seguito degli interventi riorganizzativi degli spazi sanitari, resisi necessari per far fronte all'emergenza pandemica COVID 19, è stata ridotta la presenza di servizi di tipo territoriale precedentemente ubicati all'interno del Presidio Ospedaliero San Donato di Arezzo, classificato quale HUB COVID;

PREMESSO altresì che tra i servizi trasferiti in sede diversa, che AUSL TSE intenderebbe mantenere anche a seguito del superamento della fase pandemica, figurano l'assistenza oncologica territoriale, inclusa l'attività di Hospice della

Zona-Distretto Aretina, Casentino, Valtiberina e che, in particolare per quest'ultimo servizio, non disponendo di spazi propri, l'Azienda ha aperto una ricerca di mercato per il reperimento di un immobile in area aretina, andata deserta, come attestato con Determina aziendale n. 545 del 3 marzo 2021;

TENUTO CONTO che, stante l'urgenza di assicurare continuità al servizio di Hospice della Zona-Distretto Aretina, Casentino, Valtiberina e non essendo presenti nel relativo ambito territoriale strutture in possesso delle necessarie certificazioni per attività di Hospice, è stata avviata una negoziazione con l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza di Arezzo, per l'attivazione in via transitoria di un servizio Hospice, organizzato in modalità congiunta o *partnership*, dotato di n. 8 posti letto, in attesa dell'individuazione di una sede definitiva da realizzare in spazi di proprietà, il cui progetto attuativo è allo studio degli Uffici competenti;

DATO ATTO che l'Istituto Madre della Divina Provvidenza di Arezzo è l'unica struttura presente nella Zona-Distretto Aretina, Casentino, Valtiberina che risulta in possesso almeno di autorizzazione/accreditamento quale struttura di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale in regime residenziale, come da Decreto dirigenziale di Regione Toscana n. 13222/2017, fatta salva la struttura del Villaggio della Consolata Srl, ubicata a Bibbiena, che già assicura prestazioni irrinunciabili socio-sanitarie di RSD e CAP;

DATO ATTO che l'Istituto Madre della Divina Provvidenza di Arezzo è altresì titolare di rapporto contrattuale con AUSL TSE, in virtù della Deliberazione del Direttore Generale n. 1343 del 10 dicembre 2019, Repertorio aziendale n. 1803 del 9 gennaio 2020;

CONSIDERATO che il modello organizzativo di attività congiunta rappresenta una soluzione di collaborazione parzialmente diversa dagli accordi contrattuali ex art.8-quinquies del D. lgs n. 502 del 1992 e ss.mm.ii., ma che presuppone comunque il possesso da parte delle Strutture interessate delle necessarie autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento istituzionale per la specifica attività;

DATO ATTO che il ricorso alla collaborazione con l'Istituto Madre della Divina Provvidenza di Arezzo per la specifica attività di Hospice si è reso possibile in applicazione dell'art. 4 comma 1 del Decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, in virtù del quale i requisiti di accreditamento non si applicano alle strutture di ricovero e cura per la durata dello stato di emergenza, prorogato fino al 31 luglio 2021 dall'art. 11 del Decreto Legge aprile 2021, n. 52 e suscettibile di ulteriore proroga, in considerazione dell'attuale andamento della curva dei contagi;

PRESO ATTO che l'Istituto Istituto Madre della Divina Provvidenza si reso disponibile a garantire la propria collaborazione per l'attivazione in via transitoria di un centro residenziale di cure palliative, secondo gli esiti della negoziazione svolta in via preventiva dal Direttore Zona-Distretto Aretina-Casentino-Valtiberina, Dott. Evaristo Giglio, di cui al verbale del 24 maggio 2021, disponibile in atti, e che a tal fine, con propria nota del 12 luglio 2021, il medesimo Istituto ha avviato le procedure di autorizzazione-accreditamento presso il Settore Qualità dei Servizi e Reti Cliniche di Regione Toscana, per il rilascio propedeutico dei pareri di compatibilità e funzionalità di cui alla DGRT n. 1141 del 9 dicembre 2014, per n. 8 posti letto di cui D.8 Hospice;

PRESO ATTO che, in particolare per il requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.37, previsto dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, l'Istituto Madre della Divina Provvidenza mette a disposizione, per le camere dedicate ad Hospice, in sostituzione dell'impianto centralizzato di erogazione ossigeno e prese vuoto ivi previsto, dispositivi mobili di ossigeno (bombole di ossigeno), allo stato gassoso, con riferimento a n. 8 concentratori (di cui n. 4 concentratori ossigeno da 3 litri/minuto e n. 4 concentratori da 10 litri/minuto) e n. 8 aspiratori, nonché, all'esterno dell'edificio, un deposito contenente n. 10 bombole di ossigeno gassoso compresso;

VISTO il parere positivo in merito al sistema di erogazione di ossigeno con concentratori e aspiratori mobili, reso dalla Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale, con propria nota disponibile in atti, del 9 luglio 2011, prot. n. 286225 (prot AUSL TSE n. 318041 del 9 luglio 2021), con il quale si è precisato che la dotazione di apparecchiature portatili può essere considerata una soluzione efficace per una fase transitoria, in presenza di uno specifico progetto alternativo, come assicurato da AUSL TSE con la predisposizione del progetto definitivo di Hospice da realizzare negli spazi di proprietà, di cui è stata fornita formale comunicazione alla Direzione regionale, con nota del 9 luglio 2021, prot. n. 318767, disponibile in atti;

PRESO ATTO che il Dipartimento di Prevenzione di AUSL TSE ha in ogni caso verificato che gli spazi messi a disposizione dall'Istituto Madre della Divina Provvidenza per le attività di Hospice presso la sede ubicata in Arezzo, Loc. Agazzi n. 47, già in possesso di autorizzazione sanitaria e accreditamento istituzionale per D.1 per riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisica, psichica e sensoriale in regime residenziale, sono in grado di soddisfare, in via transitoria, i requisiti strutturali e tecnologici previsti per D.8 "Hospice", come declinati dal Regolamento di attuazione della Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, adottato con DPGR 16 settembre 2020, n. 90/R e come risulta dall'apposito verbale di sopralluogo del 19 luglio 2021, allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale (**Allegato 1**), ricordando che per quanto attiene i concentratori ossigeno sono in numero di otto totali, uno per ogni camera, di cui n. 4 da 3 litri/minuto e n. 4 da 10 litri/minuto;

PRESO ATTO che per quanto riguarda il requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.40, previsto dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, l'Istituto Madre della Divina Provvidenza mette a disposizione inizialmente un Pulsiossimetro per la rilevazione di due parametri vitali quali l'ossigenazione del sangue e la frequenza cardiaca, come richiesto dal Referente Sanitario Hospice, Dott. Giulio Corsi, con propria nota email del 5 luglio 2021, disponibile in atti, ma che AUSL TSE provvederà all'acquisto di un Monitor multiparametrico mobile a supporto dei n. 8 posti letto, come da richiesta del 7 luglio 2021, inoltrata alla U.O.C. Governo tecnologie elettromedicali, disponibile in atti;

VISTO lo schema di Accordo contrattuale tra Azienda USL Toscana Sud Est e Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei passionisti, per l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, denominato "Gestione Congiunta di un Centro Residenziale di Cure Palliative – Hospice", allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, (**Allegato 2**), di cui si riassume di seguito i tratti salienti:

1. si prevede l'erogazione congiunta tra le Parti delle attività di Hospice, quale centro territoriale, residenziale di cure palliative per l'assistenza ad alta complessità a pazienti terminali, affetti da malattie progressive ed in fase

avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata;

2. l'erogazione con modalità congiunta prevede quanto segue:

- AUSL TSE mette a disposizione la componente medica ed infermieristica dell'Equipe, al fine di salvaguardare nella fase transitoria le competenze altamente specializzate di cui dispone, nonché l'approvvigionamento dei farmaci e delle preparazioni nutrizionali, la fornitura di alcune tipologie di materiale di consumo indicate nell'accordo e dei dispositivi di protezione individuale. Inizialmente, il personale rileva la propria presenza in servizio tramite timbratura geolocalizzata, successivamente con orologio marcatempo collegato alle procedure aziendali;
- Istituto Madre della Divina Provvidenza mette a disposizione n. 8 camere con degenza singola, impianti, attrezzature, la figura dell'operatore socio sanitario, la disponibilità di servizi alberghieri (mensa, pulizie, lavanolo) e di supporto (acqua, luce, riscaldamento, smaltimento rifiuti), i materiali di consumo per concentratori/bombole ossigeno e aspiratori, nonché lo zaino di emergenza;

3. la tariffa giornaliera, in assenza di un sistema tariffario di riferimento regionale, è definita in € 156/die, oltre IVA con aliquota al 22%, ai sensi dell'art. 16 del DPR 26 ottobre 1972, n. 633, a partire dalla tariffa di € 260/die, prevista con DDG 14 marzo 2019, n. 362, recante "Approvazione tariffe giornaliere Hospice e Ospedali di Comunità di Azienda USL Toscana Sud Est", decurtata dei costi derivanti dall'assistenza medica, dall'assistenza infermieristica, per farmaci/preparazioni nutrizionali, per DPI, e alcuni materiali di consumo posti a carico di AUSL TSE;
4. il tetto di spesa massimo annuo posto a carico di AUSL TSE è pari a € 455.520, oltre IVA con aliquota al 22%, ed è corrisposto in rate mensili all'Istituto Madre della Divina Provvidenza, a prescindere dall'effettiva occupazione dei posti letto;
5. la durata della collaborazione è di due anni, a decorrere dal 5 agosto 2021;
6. l'efficacia dell'Accordo è risolutivamente condizionata al mancato ottenimento dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento D.8 Hospice da parte dell'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, pertanto, qualora l'Istituto non ottenga le certificazioni previste, l'Accordo s'intende privo di efficacia e nessuna richiesta di indennizzo e/o pretesa risarcitoria potrà essere vantata nei confronti dell'Istituto né richiesta la restituzione delle somme corrisposte per le fatture nel frattempo emesse;
7. la realizzazione del centro di cure palliative definitivo della Zona-Distretto Aretina, Casentino, Valtiberina, con trasferimento delle attività dalla sede messa a disposizione dall'Istituto Madre della Divina Provvidenza alla nuova sede che AUSL TSE provvederà a realizzare, consentirà alla struttura di ri-avviare le procedure per il ripristino nei medesimi spazi dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale per n. 16 posti letto da destinare a D. 1 "Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali", come da parere positivo di compatibilità e funzionalità ai sensi della DGRT n. 1141 del 9 dicembre 2014, attualmente in corso di rilascio da parte di AUSL TSE e Azienda Ospedaliera Universitaria Senese;

PRESO ATTO che in via preliminare all'avvio della collaborazione di cui al presente atto, si è tenuta apposita riunione di cooperazione e coordinamento tra le Parti, ai sensi dell'art. 26 comma 2 D.Lgs 81/08, allo scopo di una reciproca informazione sui rischi e sui pericoli connessi all'attività di cui alla presente collaborazione, provvedendo alla redazione del relativo verbale in data 20 luglio 2021, inserito in allegato 6 allo schema di Accordo quale parte integrante e sostanziale, precisando che gli allegati alla relazione tecnica sono costituiti dalle planimetrie inserite come allegato 1 allo schema di accordo;

PRESO ATTO altresì del requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.27, previsto dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, relativo alla disponibilità di un regolamento di organizzazione e funzionamento, per il quale le Parti provvederanno, entro un mese dall'adozione del presente atto, alla definizione di un documento, che tenga conto delle peculiarità del servizio erogato con modalità congiunta, a partire dallo schema allegato all'Accordo, quale parte integrante e sostanziale;

PRESO ATTO infine del requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.32, previsto dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, relativo alla disponibilità di una specifica procedura per l'accertamento della morte, per il quale le Parti provvederanno, entro un mese dall'adozione del presente atto, alla definizione di apposito documento;

RITENUTO pertanto di adottare e sottoscrivere lo schema di Accordo contrattuale tra Azienda USL Toscana Sud Est e Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei passionisti, per l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, denominato "Gestione Congiunta di un Centro Residenziale di Cure Palliative – Hospice", con validità di due anni dalla data del 5 agosto 2021 ed un costo annuo di € 455.520, oltre IVA con aliquota al 22%;

ATTESTATA la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della presente proposta;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

DI ADOTTARE e sottoscrivere, per le motivazioni e condizioni indicate in premessa, lo schema di Accordo contrattuale tra Azienda USL Toscana Sud Est e Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei passionisti, per l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, denominato "Gestione Congiunta di un Centro Residenziale di Cure Palliative – Hospice", con validità di due anni dalla data del 5 agosto 2021 ed un costo annuo di € 455.520, oltre IVA con aliquota al 22%, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (**Allegato 2**);

DI DARE mandato alla U.O.C. Qualità rischio clinico e sicurezza delle cure di predisporre, d'intesa con le componenti professionali interessate di AUSL TSE e l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, apposito Regolamento di organizzazione e funzionamento, in conformità al requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.27, previsto dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, entro al mese dalla data di adozione del presente atto, a partire dallo schema allegato all'Accordo, quale parte integrante e sostanziale;

DI DARE mandato alla U.O.C. Qualità rischio clinico e sicurezza delle cure di predisporre, d'intesa con le componenti professionali interessate di AUSL TSE e l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, apposita procedura per l'accertamento della morte, in conformità al requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.32, prevista dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, entro al mese dalla data di adozione del presente atto;

DI DARE mandato alla U.O.C. Governo tecnologie elettromedicali di provvedere all'acquisto di apposito Monitor multiparametrico a supporto dei n. 8 posti letto di cui alla presente collaborazione, in conformità al requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.40, previsto dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R;

DI DARE mandato al Nucleo Operativo Controlli Sanitari, istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 480 del 17 aprile 2019, di sottoporre a verifica la presente collaborazione, in merito alle attività svolte ed ai risultati raggiunti, anche nelle more dell'ottenimento da parte dell'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale di cui D.8 Hospice, le cui procedure sono state avviate dall'Istituto medesimo con la richiesta dei pareri di compatibilità e funzionalità alla programmazione regionale, in base alla DGRT n. 1141 del 9 dicembre 2014, per n. 8 posti letto di cui D.8 Hospice, trasmessa con nota del 12 luglio 2021 al Settore Qualità dei Servizi e Reti Cliniche di Regione Toscana;

DI DARE ATTO che l'Accordo di cui al presente atto è risolutivamente condizionato al mancato ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio e/o dell'accreditamento istituzionale da parte dell'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza di cui D.8 Hospice e che qualora per qualsivoglia motivo l'Istituto non ottenga le certificazioni previste l'Accordo si intende privo di efficacia e nessuna richiesta di indennizzo e/o pretesa risarcitoria potrà essere vantata nei confronti dell'Istituto né richiesta la restituzione delle somme corrisposte per le fatture emesse;

DI DARE ATTO che a seguito della realizzazione del centro di cure palliative definitivo della Zona-Distretto Aretina, Casentino, Valtiberina, con trasferimento delle attività dalla sede messa a disposizione dall'Istituto Madre della Divina Provvidenza alla nuova sede che AUSL TSE provvederà a realizzare, la Struttura potrà ri-avviare le procedure per il ripristino nei medesimi spazi dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale per n. 16 posti letto da destinare a D. 1 "Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali", come da parere positivo di compatibilità e funzionalità ai sensi della DGRT n. 1141 del 9 dicembre 2014, attualmente in corso di rilascio da parte di AUSL TSE e Azienda Ospedaliero Universitaria Senese;

DI PREVEDERE che i costi annui della presente collaborazione, quantificati in € 455.520, oltre IVA con aliquota al 22%, saranno registrati nel conto economico n. 80200956 "Costi per prestazioni di ricovero in Ospedale di Comunità/Hospice" dei bilanci di previsione di competenza, precisando che per l'anno 2021 i costi sono contabilizzati a decorrere dal giorno di effettiva attivazione del servizio, prevista per il 5 agosto 2021;

DI DICHIARARE il presente atto immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 42 comma 4, della Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 e s.m.i, al fine di assicurare tempestiva attivazione alle attività oggetto del presente atto;

DI DARE ATTO che, ai sensi dell'art. 6 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è la Dr.ssa Elisabetta Lucaroni, Direttore della U.O.C. Strutture Sanitarie Pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari;

Il Direttore U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari;
(Dr.ssa Elisabetta Lucaroni)

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 35 del 8 Marzo 2019 con cui si nomina il Dr. Antonio D'Urso nell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Sud Est;

LETTA E VALUTATA la sopra esposta proposta di deliberazione presentata dal Direttore U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari avente ad oggetto *“Accordo contrattuale tra Azienda USL Toscana Sud Est e Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei passionisti, per l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, denominato “Gestione Congiunta di un Centro Residenziale di Cure Palliative – Hospice- Adozione schema”;*

PRESO ATTO dell'attestazione della legittimità nonché della regolarità formale e sostanziale, espressa dal Dirigente che propone il presente atto;

VISTO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

per quanto sopra premesso, da intendersi qui integralmente trascritto e riportato:

DI ADOTTARE e sottoscrivere, per le motivazioni e condizioni indicate in premessa, lo schema di Accordo contrattuale tra Azienda USL Toscana Sud Est e Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei passionisti, per l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, denominato *“Gestione Congiunta di un Centro Residenziale di Cure Palliative – Hospice”*, con validità di due anni dalla data del 5 agosto 2021 ed un costo annuo di € 455.520, oltre IVA con aliquota al 22%, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (**Allegato 2**);

DI DARE mandato alla U.O.C. Qualità rischio clinico e sicurezza delle cure di predisporre, d'intesa con le componenti professionali interessate di AUSL TSE e l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, apposito Regolamento di organizzazione e funzionamento, in conformità al requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.27, previsto dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, entro al mese dalla data di adozione del presente atto, a partire dallo schema allegato all'Accordo, quale parte integrante e sostanziale;

DI DARE mandato alla U.O.C. Qualità rischio clinico e sicurezza delle cure di predisporre, d'intesa con le componenti professionali interessate di AUSL TSE e l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, apposita procedura per l'accertamento della morte, in conformità al requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.32, prevista dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, entro al mese dalla data di adozione del presente atto;

DI DARE mandato alla U.O.C. Governo tecnologie elettromedicali di provvedere all'acquisto di apposito Monitor multiparametrico a supporto dei n. 8 posti letto di cui alla presente collaborazione, in conformità al requisito di autorizzazione all'esercizio D.8.40, previsto dal Regolamento di cui al DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R;

DI DARE mandato al Nucleo Operativo Controlli Sanitari, istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 480 del 17 aprile 2019, di sottoporre a verifica la presente collaborazione, in merito alle attività svolte ed ai risultati raggiunti, anche nelle more dell'ottenimento da parte dell'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale di cui D.8 Hospice, le cui procedure sono state avviate dall'Istituto medesimo con la richiesta dei pareri di compatibilità e funzionalità alla programmazione regionale, in base alla DGRT n. 1141 del 9 dicembre 2014, per n. 8 posti letto di cui D.8 Hospice, trasmessa con nota del 12 luglio 2021 al Settore Qualità dei Servizi e Reti Cliniche di Regione Toscana;

DI DARE ATTO che l'Accordo di cui al presente atto è risolutivamente condizionato al mancato ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio e/o dell'accreditamento istituzionale da parte dell'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza di cui D.8 Hospice e che qualora per qualsivoglia motivo l'Istituto non ottenga le certificazioni previste, l'Accordo si intende privo di efficacia e nessuna richiesta di indennizzo e/o pretesa risarcitoria potrà essere vantata nei confronti dell'Istituto né richiesta la restituzione delle somme corrisposte per le fatture emesse;

DI DARE ATTO che a seguito della realizzazione del centro di cure palliative definitivo della Zona-Distretto Aretina, Casentino, Valtiberina, con trasferimento delle attività dalla sede messa a disposizione dall'Istituto Madre della Divina Provvidenza alla nuova sede che AUSL TSE provvederà a realizzare, la Struttura potrà ri-avviare le procedure per il ripristino nei medesimi spazi dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale per n. 16 posti letto da destinare a D. 1 "Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali", come da parere positivo di compatibilità e funzionalità ai sensi della DGRT n. 1141 del 9 dicembre 2014, attualmente in corso di rilascio da parte di AUSL TSE e di Azienda Ospedaliero Universitaria Senese;

DI DELEGARE alla sottoscrizione dell'Accordo di cui al presente atto, il Direttore U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e Trasporti sanitari, Dott.ssa Elisabetta Lucaroni;

DI PREVEDERE che i costi annui della presente collaborazione, quantificati in € 455.520, oltre IVA con aliquota al 22%, saranno registrati nel conto economico n. 80200956 "Costi per prestazioni di ricovero in Ospedale di Comunità/Hospice", dei bilanci di previsione di competenza, precisando che per l'anno 2021 i costi sono contabilizzati a decorrere dal giorno di effettiva attivazione del servizio, prevista per il 5 agosto 2021;

DI DICHIARARE il presente atto immediatamente esecutivo, ai sensi dell'art. 42 comma 4, della Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 e s.m.i, al fine di assicurare continuità alle attività oggetto del presente atto;

DI DARE ATTO che, ai sensi dell'art. 6 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è la Dr.ssa Elisabetta Lucaroni, Direttore della U.O.C. Strutture Sanitarie Pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari;

DI INCARICARE la U.O.C. Affari Generali di:

- provvedere alla pubblicazione del presente atto all'Albo on line, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18 giugno 2009, n. 69, consultabile sul sito WEB istituzionale;
- trasmettere il presente atto, contestualmente alla sua pubblicazione, al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42, comma 2, Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 e s.m.i..

Il Direttore Generale
(Dott. Antonio D'Urso)

Arezzo, data della firma digitale

Al Direttore Sanitario
Dr.ssa Simona Dei

e, p.c.,

Direttore Amministrativo – dr. Francesco Ghelardi

Direttore Dipartimento della Prevenzione – dr. Maurizio Spagnesi

U.O.C Privato accreditato e Trasporti sanitari - dr.ssa Elisabetta Lucaroni

Oggetto: attività di verifica presso Istituto Madre della Divina Provvidenza – Loc. Agazzi Arezzo.

Struttura: Istituto Privato di Riabilitazione “Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti”, località Agazzi Alto, 47 (nuovo edificio – piano primo), 52100 Arezzo – dotazione 8 posti letto da adibire ad Hospice.

Con riferimento alla richiesta di pari oggetto datata 28/05/2021 prot. n° 0274090, i sottoscritti Responsabili di Unità Funzionale con la dr.ssa Daniela Sarrini – Medico del Lavoro, si sono attivati al fine di verificare il possesso dei requisiti richiesti dal DPGR 16/09/2020 n° 90/R scheda D.8, effettuando un primo sopralluogo presso la struttura in data 31/05/2021 e richiedendo una serie di documenti successivamente inviati dalla medesima struttura.

I sottoscritti,

- visto il DPGR 16/09/2020 n° 90/R, in particolare la scheda D.8 e la normativa ad essa collegata,
- visto il Decreto 15094 del 22/09/2020,
- tenuto conto della DGR 1550 del 09/12/2019 e del DL 17/03/2020 n°18;
- esaminata la documentazione inviata dalla struttura in data 03/06/2021 prot. n° 0307554, del 30/06/2021 prot. n° 0161349, del 19/07/2021 prot. n° 0327115;

hanno accertato il possesso dei **requisiti strutturali ed organizzativi D.8** di cui al citato decreto 90/R con le particolarità che seguono:

- a) Per quanto attiene i gas medicali (requisito D8.37), la struttura metterà a disposizione:
 - n° 4 concentratori ossigeno da 3 litri/ora;
 - n° 4 concentratori ossigeno da 8 litri/ora;
 - un deposito di n° 10 bombole da 14 l di ossigeno gassoso compresso da 200 bar;
 - n° 8 aspiratori portatili;Si rinvia al parere del competente ufficio della Regione Toscana cui questa Direzione Aziendale USL Toscana Sud Est ha rivolto specifico quesito in ordine a tale soluzione.
- b) Per quanto attiene il monitor multiparametrico (D8.40), la struttura mette a disposizione inizialmente un pulsiossimetro per la rilevazione di due parametri vitali quali l'ossigenazione del sangue e la frequenza cardiaca, come indicato dal Referente Sanitario Hospice con propria nota del 5 luglio 2021, disponibile in atti. La Azienda USL Toscana Sud Est consegnerà alla



**DIPARTIMENTO
DI PREVENZIONE**

Direttore dr. Maurizio Spagnesi

Dott. Ing. Ugo Carlo Schiavoni
tel 0575 255989
mail ugocarlo.schiavoni@uslsudest.toscana.it

Dott.ssa Elena De Sanctis
tel 0575 254969
mail elena.desanctis@uslsudest.toscana.it

**Struttura organizzativa
certificata ISO 9001:2015**

SEDE OPERATIVA SIENA
piazza Carlo Rosselli, 26 53100 Siena
centralino: 0577 535111

SEDE OPERATIVA GROSSETO
via Cimabue, 109 58100 Grosseto
centralino: 0564 485111

SEDE OPERATIVA AREZZO
via Curtatone, 54 52100 Arezzo
centralino: 0575 2551

SEDE LEGALE
via Curtatone, 54 Arezzo
52100 Arezzo
centralino: 0575 2551
P.I. e C.F.: 02236310518

WEB:
www.uslsudest.toscana.it

PEC:
ausltoSCANASudest@postacert.toscana.it

struttura un monitor multiparametrico mobile a supporto dei n. 8 posti letto.

- c) Riguardo al requisito D.0 (Accessi e percorsi interni separati per pazienti potenzialmente infetti), per il quale è previsto dalla stessa norma per le strutture esistenti la possibilità di adottare soluzioni alternative organizzative funzionali, la struttura dichiara di adottare una specifica procedura organizzativa condivisa con il Referente Sanitario Hospice;
- d) Riguardo “*l'accesso dedicato*” per Hospice del requisito D8.1, si ritiene condivisibile, come dichiarato dalla struttura, che tali percorsi siano limitati ed a comune con i servizi riabilitativi (cfr planimetrie allegate).

Per i requisiti generali, se ne dà per scontato il possesso, in quanto la struttura è autorizzata ed accreditata. Sarà necessaria la redazione del DUVRI di cui all'art. 26 del D.Lgs 81/08 prima dell'inizio della attività.

Il Responsabile U.F. IPN
dr.ssa Elena De Sanctis

Il Dirigente Medico
dr.ssa Daniela Sarrini

Il Responsabile U.F. PISLL
dr. ing. Ugo Carlo Schiavoni

Allegati:

1. Relazione del Direttore Sanitario del 03/06/2021;
2. Relazione del Direttore Sanitario integrativa del 30/06/2021;
3. Tavole 1÷4.



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Relazione tecnica su locali da destinare a struttura Hospice

Ubicazione: Via di Agazzi, 47 – Comune di Arezzo



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Sommario

1. Premessa.....	3
2. Locali individuati per il reparto e percorsi di accesso	3
3. Informazioni circa la presenza di impianto erogazione ossigeno e prese vuoto	6
4. Alimentazione elettrica di emergenza.....	7
5. Dotazioni di attrezzature per la gestione dell'emergenza e loro dislocazione	7
6. Gestione caso COVID.....	8
7. Documentazione tecnica allegata	9



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

1. Premessa

La presente relazione tecnica intende fornire informazioni circa l'utilizzo dei locali posti al piano primo e al piano terra della struttura sita in Via di Agazzi, 47 ad Arezzo, per l'attivazione di un reparto da adibire a Hospice per n. 8 posti.

2. Locali individuati per il reparto e percorsi di accesso

Il fabbricato, composto da tre piani dei quali due completamente fuori terra, ospita attualmente attività di tipo sanitario di Riabilitazione Ortopedica e Neurologica in fase post-acuta di carattere residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale. Al piano secondo della struttura sarà attivo fino alla fine del mese di Giugno 2021 un reparto di Residenzialità Sanitaria Intermedia (setting 2) per pazienti affetti da infezione Sars-Cov2.

Gli ambienti del reparto funzionali per realizzare una struttura di tipo Hospice per n. 8 posti sono collocati al piano terra e primo del fabbricato.

Percorsi di accesso di degenti e operatori (rif. Tavole 1 e 3)

I percorsi di accesso di degenti e operatori al reparto Hospice avvengono dal piano terra e primo del fabbricato. In particolare:

- per il percorso degli operatori è previsto l'utilizzo dell'ingresso a piano terra che conduce agli spogliatoi del personale e all'ascensore montalettighe (Tavola 1 n° 170 e Tavola 3 n° 17) o al corpo scale principale per salire/scendere da piano terra a piano primo;
- per il percorso dei degenti è disponibile percorso a piano primo del fabbricato, con adeguate pendenze e privo di barriere architettoniche, che conduce direttamente all'interno del reparto Hospice.

Percorsi del pulito e dello sporco (rif. Tavole 1 e 3)

Per quanto riguarda i percorsi del pulito e dello sporco saranno utilizzati i seguenti impianti che servono tutti e tre i piani del fabbricato:

- Piattaforma elevatrice per flusso sporco (Tavola 1 n° 163 e Tavola 3 n° 12), ascensore per flusso pulito (Tavola 1 n° 160 e Tavola 3 n° 10).



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA S.S. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Destinazione e descrizione degli ambienti (rif. Tavole 2 e 4)

Locali ad uso comune tra reparto Hospice e Servizi Riabilitativi

Al piano terra del fabbricato i locali ad uso comune hanno le seguenti caratteristiche:

- **Spogliatoi del personale:** superfici dei locali spogliatoi divisi per sesso di oltre 22 mq e di oltre 24 mq, entrambi gli spogliatoi sono dotati di bagno e di locale docce (Tavola 3 – Locali 151, 152 e 153 e Locali 147, 149 e 150).

Al piano primo del fabbricato i locali ad uso comune hanno le seguenti caratteristiche:

- **Informazioni/Reception:** locale portineria dotato di telefono, superficie del locale di oltre 8 mq (Tavola 4 – Locale 15).
- **Bagno del personale:** con antibagno, superficie bagno di 2,77 mq (Tavola 4 – Locali 18 e 19);
- **Locale per uso amministrativo:** a comune con i Servizi riabilitativi, superficie di oltre 23 mq (Tavola 4 – Locale 220).

Locali ad uso esclusivo del reparto Hospice

Al piano primo del fabbricato i locali ad uso esclusivo hanno le seguenti caratteristiche:

- **N° 8 camere di degenza singola con bagno disabili:** ripartite equamente su ala degenza di destra (n° 4 camere doppie) e ala degenza di sinistra (n° 4 camere doppie) del reparto, superficie delle camere superiore a 27 mq con bagno di superficie superiore a 5 mq in ogni camera dotato caratteristiche e dispositivi necessari per le persone con disabilità, all'interno di ogni camera è presente un secondo letto per il familiare (Tavola 4 - Locali da 21 a 28 e Locali da 34 a 41)
- **Locale pranzo/soggiorno:** trattasi di locale sito in posizione centrale nel reparto di superficie superiore a 70 mq, contigui al locale pranzo sono presenti locale tisaneria e bagno (Tavola 4 – Locale 1);
- **Locale per prestazioni diurne o dh:** trattasi di un locale sito all'estremità dell'ala degenza di destra del reparto, avente superficie superiore a 29 mq (Tavola 4 – Locale 44);
- **Locale per colloqui con il personale/equipe:** trattasi di un locale sito all'estremità dell'ala degenza di sinistra del reparto, avente superficie superiore a 29 mq (Tavola 4 – Locale 31);
- **Locale cucina/tisaneria:** superficie del locale superiore a 5 mq, presente punto cottura con utilizzo esclusivo di piastre elettriche (Tavola 4 – Locale 4);
- **Locale infermeria:** locale adibito ad infermeria, alla preparazione e manipolazione dei farmaci e alle preparazioni nutrizionali che funge anche da locale per personale di



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA S.S. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

assistenza, dotato di lavandino e di superficie complessiva di oltre 11mq, impianto elettrico adeguato come locale ad uso medico di gruppo 1 (Tavola 4 – Locale 9);

- **Front-office/bancone infermeria:** spazio per il rapporto con il pubblico che garantisca la privacy;
- **Ambulatorio mediche:** locale dotato di lavandino e di superficie complessiva di oltre 8 mq (Tavola 4 – Locale 20);
- **Locale per terapie antalgiche e prestazioni ambulatoriali:** locale dotato di lavandino e di superficie complessiva di oltre 7 mq (Tavola 4 – Locale 13), spazio di attesa in Locale 7 Tavola 4;
- **Deposito materiale sporco:** presente locale dedicato (Tavola 4 – Locale 11);
- **Deposito materiale sporco con lavapadelle:** presente locale dedicato (Tavola 4 – Locale 5);
- **Deposito materiale pulito:** è presente un piccolo spazio dedicato all'interno del disimpegno centrale (Tavola 4 – Locale 6);
- **Spazi per deposito materiale pulito, materiali e attrezzature:** saranno predisposti appositi spazi all'interno del sottoscala dei corpi scala laterali della struttura (Tavola 4 – Locali 30 e 43).

I locali per i servizi di supporto aggiuntivi rispetto a quelli soprariportati saranno a comune con i Servizi Residenziali.

Gli ambienti sono dotati di materiali che, al momento della costruzione dell'immobile, rispettavano le normative e certificazioni necessarie presentando un livello di finitura elevato.

Lo stato di manutenzione degli ambienti è buono così come quello degli arredi e delle attrezzature presenti.

Le camere sono dotate dei seguenti arredi:

- Letti articolati ad altezza variabile, accessibili da ogni lato;
- Impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa;
- Ogni posto letto è dotato di almeno 3 prese per alimentazione elettrica;
- Ogni posto letto è fornito di frigobar, comodino, armadio e TV;
- A comune nel disimpegno sono presenti due poltrone e un tavolo con postazione PC.

Le pavimentazioni di tutti gli ambienti sono facilmente lavabili e resistenti all'usura.

I corridoi del reparto sono dotati di corrimano e sono presenti spazi con poltrone a disposizione degli utenti.

I divani e le poltrone in dotazione sono con rivestimento in ecopelle in classe di resistenza al fuoco 1M: il rivestimento in ecopelle garantisce una migliore igiene e una più facile sanificazione.

Le tende sono certificate con classe di resistenza al fuoco 1M.



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1991

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Servizi tecnologici

Riscaldamento e climatizzazione

Gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione a servizio del fabbricato sono:

- Per gli spogliatori e i servizi igienici a piano terra: impianto di riscaldamento a radiatori ed aria primaria, l'estrazione dell'aria avviene dai servizi igienici e dalle docce;
- Per reparto a piano primo: impianto di climatizzazione con terminali interni idronici del tipo a soffitto (cassette), a parete (split), a pavimento (fan coil), canalizzati a controsoffitto;
- Per i corpi scala alle due estremità del fabbricato a piano primo: impianti di climatizzazione ad espansione diretta con terminali interni del tipo a parete (split) e a pavimento;
- Tutti i locali privi di finestre sono dotati di impianti di estrazione aria.

La produzione dei fluidi di riscaldamento è affidata a n. 2 caldaie a basamento a condensazione alimentate a gas metano di potenza termica pari a 235 kW ciascuna. Per la produzione dell'acqua refrigerata è presente un gruppo frigorifero raffreddato ad aria della potenza di 220 kW.

Prevenzione incendi

L'impianto di protezione attiva a servizio del fabbricato è costituito da:

- Rete idrica antincendio composto da n° 10 naspi uni 25, n° 1 idrante uni 45, n° 1 attacco vvf uni 70; l'impianto è alimentato da gruppo antincendio dotato di n° 2 pompe principali e n° 1 pompa pilota; la capacità della riserva idrica è pari a 18 mc.

Impianto elettrico e speciali

- Impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa per ogni camera;
- Impianto di rilevazione, segnalazione e allarme incendio per intera struttura.
- Gruppo Elettrogeno a servizio della cabina MT/BT che alimenta entrambi gli edifici siti in Via di Agazzi, 47.

3. Informazioni circa la presenza di impianto erogazione ossigeno e prese vuoto

L'esperienza acquisita durante i mesi di gestione del reparto di Residenzialità Sanitaria Intermedia (setting 2) per pazienti affetti da infezione Sars-Cov2 ha evidenziato che la richiesta di ossigeno e vuoto è stata tale da poter essere gestita con il ricorso a concentratori di ossigeno e aspiratori, nonostante la grave compromissione respiratoria di tali pazienti, e tenendo le bombole di ossigeno gassoso presenti nel deposito esterno per le sole emergenze.

Da un confronto con Medico Responsabile dell'Hospice si è evidenziato che il fabbisogno di ossigeno dei pazienti previsti per il reparto è sostanzialmente inferiore a quello dei pazienti con Covid.



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA S.S. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Per tale motivo la dotazione del reparto sarà la seguente.

➤ ***Dotazione interna al reparto***

All'interno del reparto è prevista la dotazione dei seguenti concentratori di ossigeno:

- N° 4 Concentratori marca Caire modello Eclipse5 da 3 litri/min dotati di batteria interna (vedasi scheda tecnica allegata);
- N° 4 Concentratori marca Caire modello NewLife Intensity da 10 lt/min (vedasi scheda tecnica allegata) che saranno corredati da gruppo UPS singolo per ogni macchina.

La disponibilità di attrezzature per l'aspirazione sarà realizzata tramite:

- N° 1 Aspiratore marca Sapia Life S.r.l. modello Devilbiss Vacuaide 7305P dotato di batteria interna per ogni camera del reparto, per un totale di n° 8 aspiratori disponibili al piano (vedasi scheda tecnica allegata).

➤ ***Dotazione esterna al reparto***

All'esterno del fabbricato, in posizione facilmente accessibile, sarà allestito:

- Deposito contenente N° 10 Bombole di ossigeno gassoso compresso 200 BAR da 14 litri con valvola dosatrice.

4. Alimentazione elettrica di emergenza

L'alimentazione elettrica di emergenza è gestita come di seguito riportato:

- Alimentazione di sicurezza: la continuità dei servizi di sicurezza è garantita da batterie tampone e da UPS (per impianto rilevazione e allarme incendio e diffusione sonora di emergenza), da batterie tampone (per illuminazione di emergenza e per apparecchiature elettromedicali di tipo vitale dotate di batteria interna (aspiratori e concentratori da 3 litri/min)) e da UPS (per apparecchiature elettromedicali di tipo vitale sprovviste di batteria interna (concentratori di ossigeno da 10 litri/min)), a loro volta alimentati da gruppo elettrogeno;
- Alimentazione di riserva: la continuità dei servizi ordinari è garantita da gruppo elettrogeno.

5. Dotazioni di attrezzature per la gestione dell'emergenza e loro dislocazione

L'infermeria del piano primo del fabbricato sarà dotata delle seguenti attrezzature per la gestione dell'emergenza:

- Lettino per le visite in Ambulatorio mediche;
- Centralina per le chiamate di emergenza collegata alle camere di degenza;
- Armadio farmaci;
- Frigorifero per i farmaci che necessitano di speciali condizioni di conservazione;



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

- Carrello e/o attrezzatura equivalente completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale;
- Carrello per la gestione della terapia.

6. Gestione caso COVID

La gestione del sospetto caso Covid avverrà isolando il degente direttamente all'interno della camera che occupa, predisponendo un'area delimitata da separè nella zona antistante l'ingresso alla camera per la vestizione degli operatori e un'area delimitata da separè nel disimpegno subito prima dell'uscita dalla camera per la svestizione degli operatori.

OGGETTO: REPARTO DA ADIBIRE AD HOSPICE

PERCORSI DEGENTI E OPERATORI E PULITOSPORCO

LOCALITÀ: Via di Agazzi, 47 - Comune di Arezzo (AR)

PIANO TERRA

PROPRIETÀ DEI LOCALI
"Istituto Privato di Riabilitazione
"Madre della Divina Provvidenza"

TIMBRO E FIRMA
Procuratore del Legale
Rappresentante

Tavola	1	Scala	1:100
--------	---	-------	-------

Rev.	Data	Descrizione
01	12/03/2023	1. APPROVAZIONE
02	17/03/2023	2. APPROVAZIONE
03	17/03/2023	3. APPROVAZIONE
04	17/03/2023	4. APPROVAZIONE
05	17/03/2023	5. APPROVAZIONE
06	17/03/2023	6. APPROVAZIONE
07	17/03/2023	7. APPROVAZIONE
08	17/03/2023	8. APPROVAZIONE
09	17/03/2023	9. APPROVAZIONE
10	17/03/2023	10. APPROVAZIONE
11	17/03/2023	11. APPROVAZIONE
12	17/03/2023	12. APPROVAZIONE
13	17/03/2023	13. APPROVAZIONE
14	17/03/2023	14. APPROVAZIONE
15	17/03/2023	15. APPROVAZIONE
16	17/03/2023	16. APPROVAZIONE
17	17/03/2023	17. APPROVAZIONE
18	17/03/2023	18. APPROVAZIONE
19	17/03/2023	19. APPROVAZIONE
20	17/03/2023	20. APPROVAZIONE
21	17/03/2023	21. APPROVAZIONE
22	17/03/2023	22. APPROVAZIONE
23	17/03/2023	23. APPROVAZIONE
24	17/03/2023	24. APPROVAZIONE
25	17/03/2023	25. APPROVAZIONE
26	17/03/2023	26. APPROVAZIONE
27	17/03/2023	27. APPROVAZIONE
28	17/03/2023	28. APPROVAZIONE
29	17/03/2023	29. APPROVAZIONE
30	17/03/2023	30. APPROVAZIONE
31	17/03/2023	31. APPROVAZIONE
32	17/03/2023	32. APPROVAZIONE
33	17/03/2023	33. APPROVAZIONE
34	17/03/2023	34. APPROVAZIONE
35	17/03/2023	35. APPROVAZIONE
36	17/03/2023	36. APPROVAZIONE
37	17/03/2023	37. APPROVAZIONE
38	17/03/2023	38. APPROVAZIONE
39	17/03/2023	39. APPROVAZIONE
40	17/03/2023	40. APPROVAZIONE
41	17/03/2023	41. APPROVAZIONE
42	17/03/2023	42. APPROVAZIONE
43	17/03/2023	43. APPROVAZIONE
44	17/03/2023	44. APPROVAZIONE
45	17/03/2023	45. APPROVAZIONE
46	17/03/2023	46. APPROVAZIONE
47	17/03/2023	47. APPROVAZIONE
48	17/03/2023	48. APPROVAZIONE
49	17/03/2023	49. APPROVAZIONE
50	17/03/2023	50. APPROVAZIONE
51	17/03/2023	51. APPROVAZIONE
52	17/03/2023	52. APPROVAZIONE
53	17/03/2023	53. APPROVAZIONE
54	17/03/2023	54. APPROVAZIONE
55	17/03/2023	55. APPROVAZIONE
56	17/03/2023	56. APPROVAZIONE
57	17/03/2023	57. APPROVAZIONE
58	17/03/2023	58. APPROVAZIONE
59	17/03/2023	59. APPROVAZIONE
60	17/03/2023	60. APPROVAZIONE
61	17/03/2023	61. APPROVAZIONE
62	17/03/2023	62. APPROVAZIONE
63	17/03/2023	63. APPROVAZIONE
64	17/03/2023	64. APPROVAZIONE
65	17/03/2023	65. APPROVAZIONE
66	17/03/2023	66. APPROVAZIONE
67	17/03/2023	67. APPROVAZIONE
68	17/03/2023	68. APPROVAZIONE
69	17/03/2023	69. APPROVAZIONE
70	17/03/2023	70. APPROVAZIONE
71	17/03/2023	71. APPROVAZIONE
72	17/03/2023	72. APPROVAZIONE
73	17/03/2023	73. APPROVAZIONE
74	17/03/2023	74. APPROVAZIONE
75	17/03/2023	75. APPROVAZIONE
76	17/03/2023	76. APPROVAZIONE
77	17/03/2023	77. APPROVAZIONE
78	17/03/2023	78. APPROVAZIONE
79	17/03/2023	79. APPROVAZIONE
80	17/03/2023	80. APPROVAZIONE
81	17/03/2023	81. APPROVAZIONE
82	17/03/2023	82. APPROVAZIONE
83	17/03/2023	83. APPROVAZIONE
84	17/03/2023	84. APPROVAZIONE
85	17/03/2023	85. APPROVAZIONE
86	17/03/2023	86. APPROVAZIONE
87	17/03/2023	87. APPROVAZIONE
88	17/03/2023	88. APPROVAZIONE
89	17/03/2023	89. APPROVAZIONE
90	17/03/2023	90. APPROVAZIONE
91	17/03/2023	91. APPROVAZIONE
92	17/03/2023	92. APPROVAZIONE
93	17/03/2023	93. APPROVAZIONE
94	17/03/2023	94. APPROVAZIONE
95	17/03/2023	95. APPROVAZIONE
96	17/03/2023	96. APPROVAZIONE
97	17/03/2023	97. APPROVAZIONE
98	17/03/2023	98. APPROVAZIONE
99	17/03/2023	99. APPROVAZIONE
100	17/03/2023	100. APPROVAZIONE

TIMBRO E FIRMA del Tecnico abilitato Dott. Ing. Simone Falorni	
--	--

FLUSSO DIURNI
RIABILITAZIONE

FLUSSO
AMBULATORIALE
RIABILITAZIONE

FLUSSO DEGENTI E VISITATORI
HOSPICE

FLUSSO OPERATORI
HOSPICE

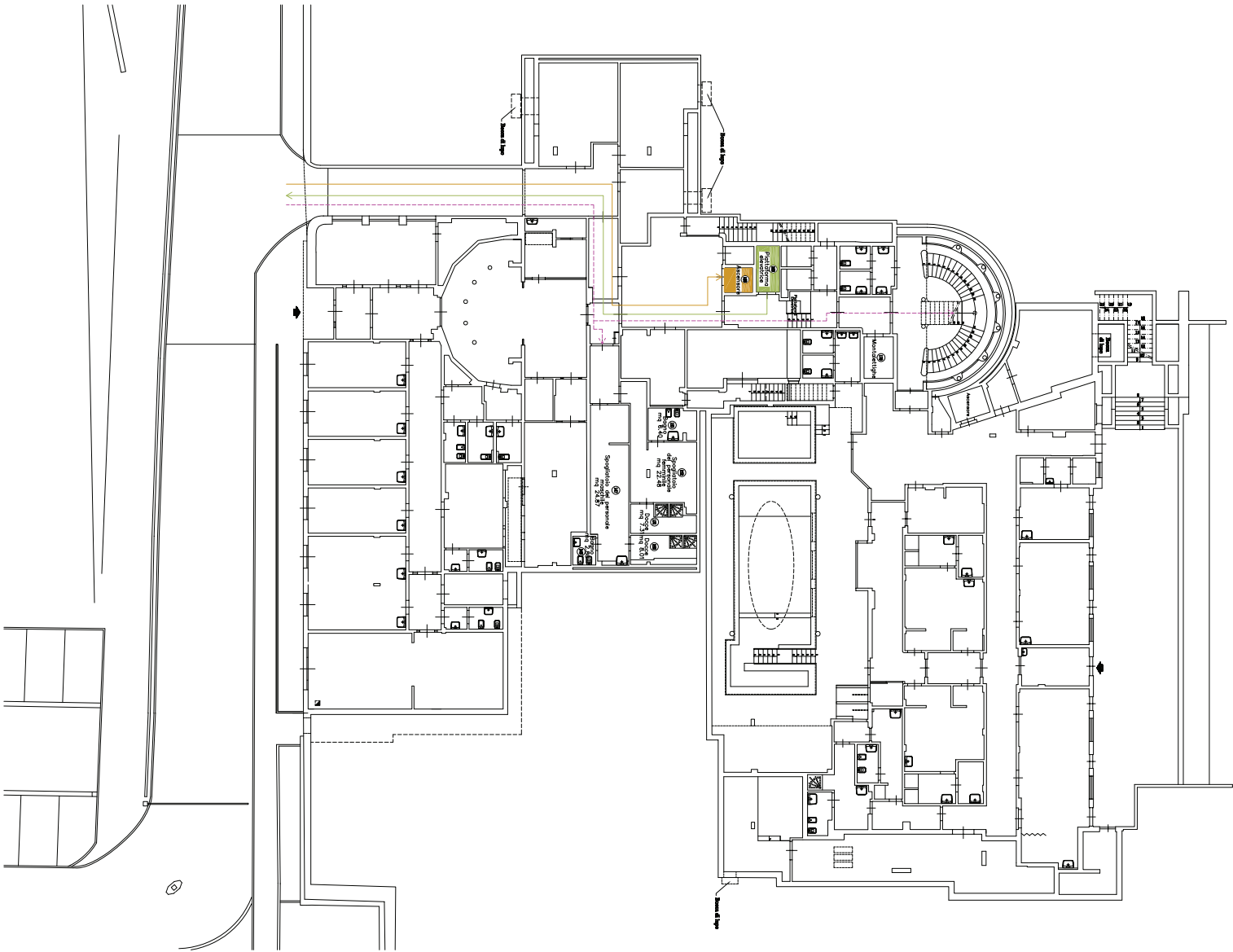
FLUSSO DEGENTI
RESIDENZIALE
RIABILITAZIONE

IMPIANTO ADIBITO A
MOVIMENTAZIONE SPORCO

FLUSSO SPORCO

IMPIANTO ADIBITO A
MOVIMENTAZIONE PULITO

FLUSSO PULITO



COMUNE DI AREZZO

OGGETTO: REPARTO DA ADIBIRE AD HOSPICE

PLANIMETRIA DEI LOCALI CON DESTINAZIONE D'USO

LOCALITÀ: Via di Agazzi, 47 - Comune di Arezzo (AR)

PIANO TERRA

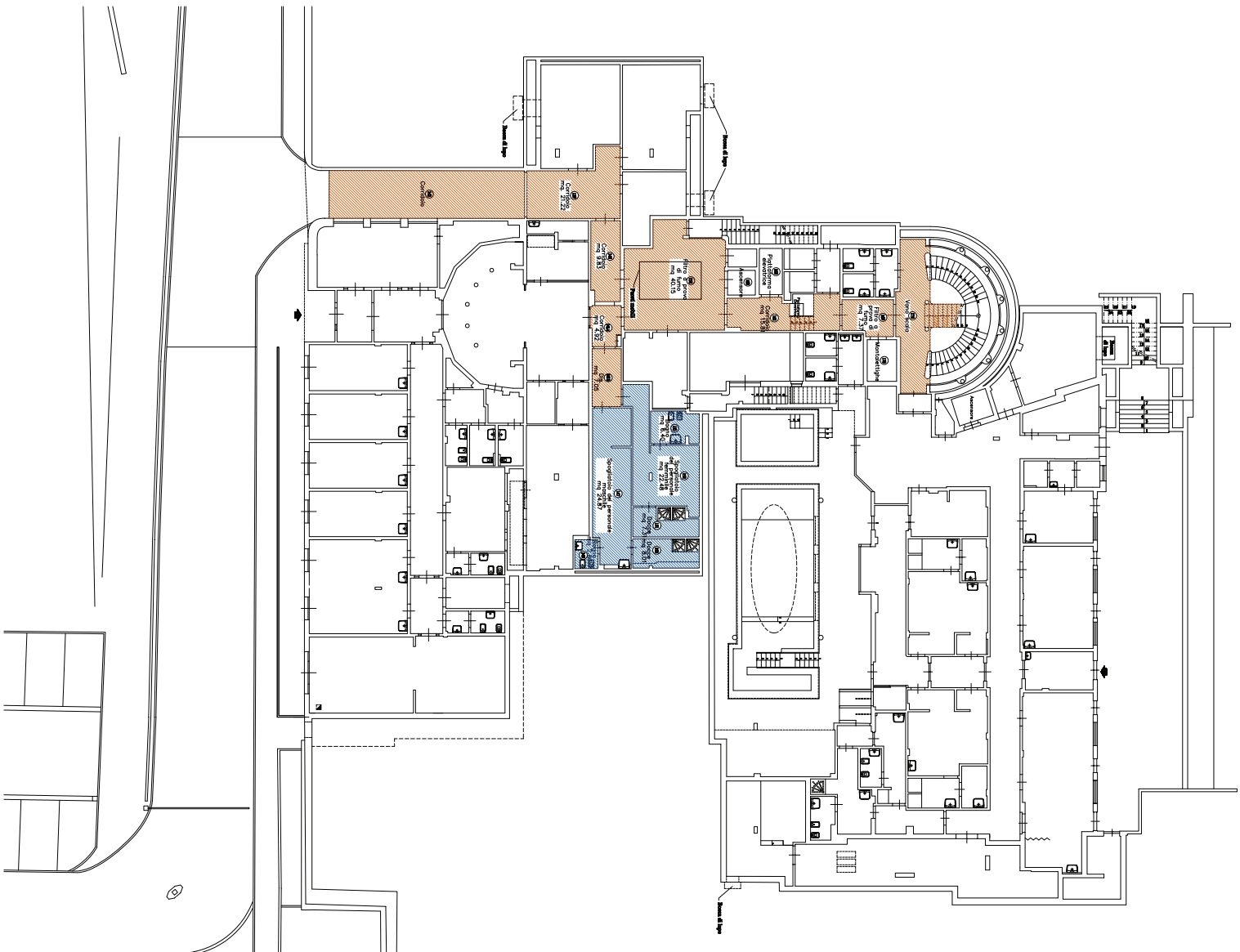
PROPRIETA' DEI LOCALI	Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza"
-----------------------	--

TIMBRO E FIRMA
Procuratore del Legale
Rappresentante

Tavola 2		Data 9/12/2020	Scale 1:100
Rev.	Data	Descrizione p. funzione	
01			

TIMBRO E FIRMA
del Tecnico abilitato

Dott. Ing. Simone Faltoni



REPARTO
HOSPICE

LOCALI AD USO COMUNE

CONNETTIVI A COMUNE TRA
HOSPICE E RIABILITAZIONE

COMUNE DI AREZZO

OGGETTO: REPARTO DA ADIBIRE AD HOSPICE

PERCORSI DEGENTI E OPERATORI E PULITOSPORCO

LOCALITÀ: Via di Agazzi, 47 - Comune di Arezzo (AR)

PIANO PRIMO

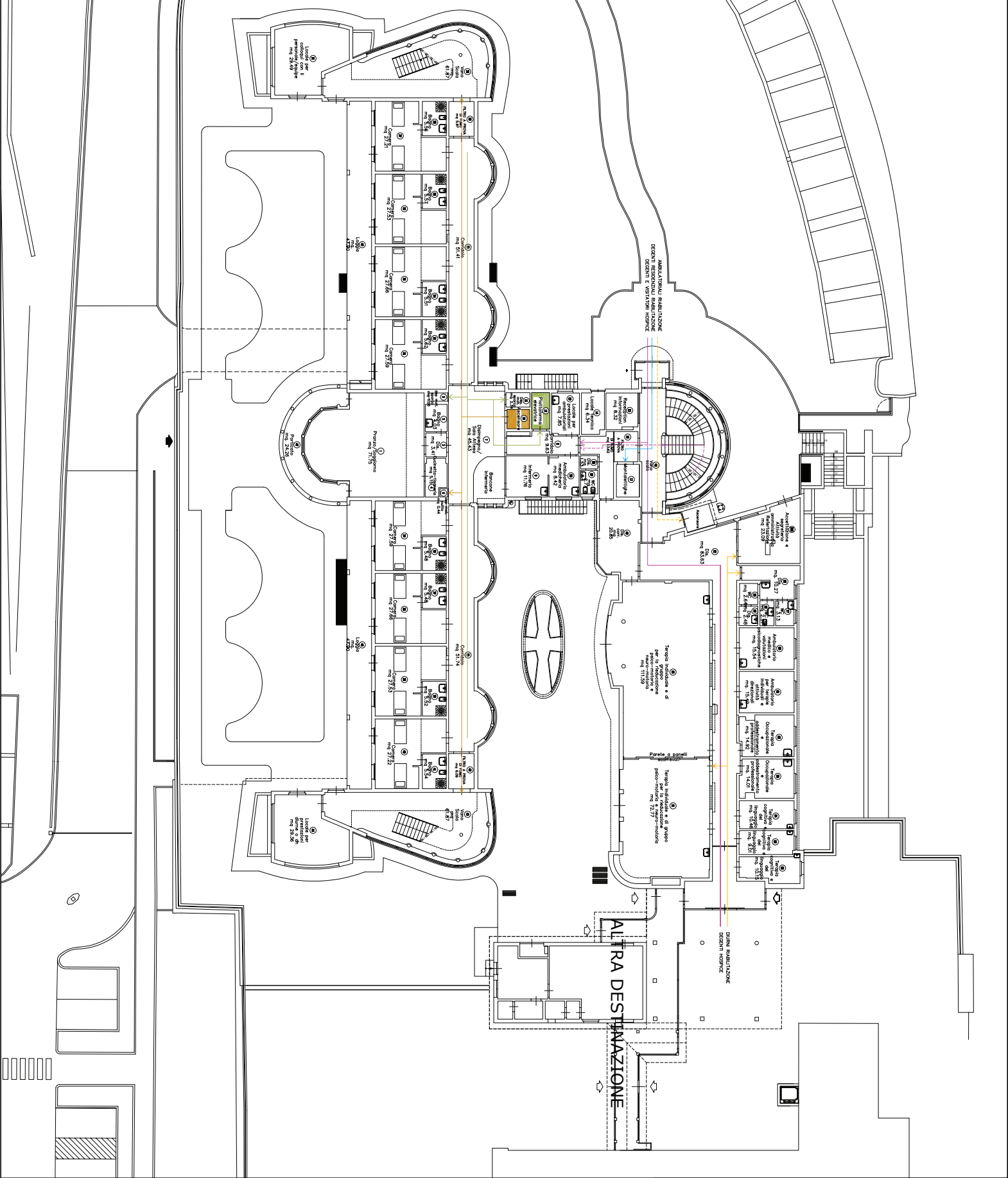
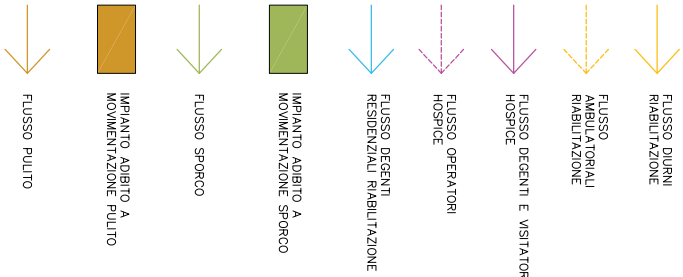
PROPRIETÀ DEI LOCALI
Istituto Privato di Riabilitazione
"Madre della Divina Provvidenza"

TIMBRO E FIRMA
Procuratore del Legale
Rappresentante

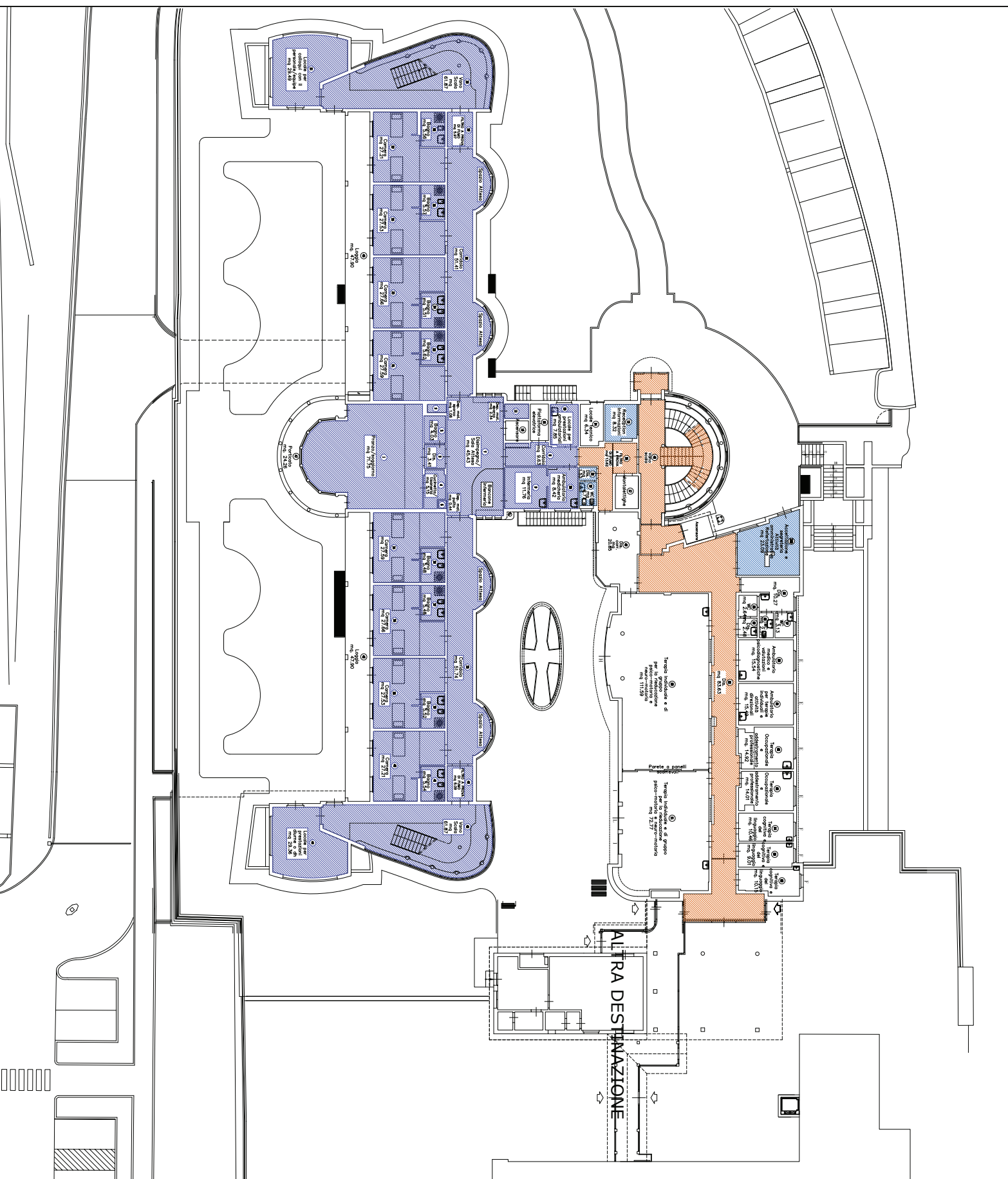
Tavola	3	Scala	1:100
--------	---	-------	-------

Rev.	DATA	Descrizione
01	12/2023	1. APPROVAZIONE
02	12/2023	2. APPROVAZIONE

TIMBRO E FIRMA
del Tecnico abilitato
Dott. Ing. Simone Fabiani



- | | | |
|--------------------|----------------------|--|
| REPARTO
HOSPICE | LOCALI AD USO COMUNE | CONNETTIVI A COMUNE, TRA
HOSPICE E RIABILITAZIONE |
|--------------------|----------------------|--|





ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA, REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Relazione integrativa su locali da destinare a struttura Hospice

Ubicazione: Via di Agazzi, 47 – Comune di Arezzo

Rev. 30 Giugno 2021



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PRODOTTA DALLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE SOCIALE COMPLESSO A ROMA: REGIO DECRETI DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n° 47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Sommario

1. Premessa	3
2. Assenza di accesso e percorsi interni separati per pazienti potenzialmente infetti (punto 1) ...	3
3. Assenza di accesso e percorso dedicato per Hospice (punto 2).....	3
4. Locale per personale di assistenza in posizione idonea (punto 3)	3
5. Ambulatorio medicheria (punto 4)	4
6. Locale ed attrezzature per terapie antalgiche e prestazioni ambulatoriali (punto 5)	4
7. Monitor multiparametrico (punto 6)	4
8. Impianto elettrico camere di degenza (punto 7)	4
9. Registri controllo impianti elettrici e illuminazione di emergenza (punto 8).....	4
10. Ultimi campionamenti per la lotta alla legionellosi (punto 9)	4
11. Ulteriori precisazioni	5



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVIDENZA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA, REG. DEL TRIB. DI ROMA 9 DICEMBRE 1911

Via di Agazzi n° 47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 91511 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

1. Premessa

La presente relazione integra la Relazione tecnica già inviata in data 03/06/2021.

Con riferimento al reparto da adibire a Hospice per n. 8 posti e a seguito del sopralluogo di verifica dei requisiti di esercizio previsti per tali strutture, sono state richieste integrazioni documentali da parte del Dott. Ing. Ugo Carlo Schiavoni, della Dott.ssa Daniela Sarrini e della Dott.ssa Elena De Sanctis del Dipartimento della Prevenzione della Azienda USL Toscana Sud Est.

In particolare la presente relazione intende dare risposte ai punti della mail di richiesta integrazioni trasmessaci dal Dipartimento di Prevenzione in data 04/06/2021.

2. Assenza di accesso e percorsi interni separati per pazienti potenzialmente infetti (punto 1)

Per l'avvio operativo del reparto sarà predisposta specifica procedura organizzativa condivisa con Medico Responsabile del reparto Hospice Dott. Corsi nella quale saranno date precise indicazioni circa gli accessi e i percorsi da seguire in caso di pazienti potenzialmente infetti, compreso la gestione del caso sospetto in attesa di tampone e il trasferimento del paziente in struttura dedicata in caso di tampone positivo.

3. Assenza di accesso e percorso dedicato per Hospice (punto 2)

E' presente accesso a comune con Servizi Riabilitativi solo per un breve tratto prima dell'ingresso in reparto Hospice.

4. Locale per personale di assistenza in posizione idonea (punto 3)

A differenza di quanto riportato nella relazione Tecnica del 03/06/2021 tale locale è individuabile nel locale ad uso esclusivo del reparto Hospice denominato Front-office/bancone infermeria.



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVVIDENZA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA, REG. CENS. DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n° 47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 91511 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it Info@istitutoagazzi.it

5. Ambulatorio medicheria (punto 4)

Trattasi di locale adeguato dal punto di vista funzionale.

6. Locale ed attrezzature per terapie antalgiche e prestazioni ambulatoriali (punto 5)

Trattasi di locale adeguato dal punto di vista funzionale.

La Direzione Sanitaria si è confrontata con Medico Responsabile del reparto Hospice Dott. Corsi ed è emerso che per il locale in oggetto non è necessaria la presenza di impianto elettrico adeguato come locale ad uso medico di gruppo 1 in quanto non si prevede l'utilizzo di apparecchiature elettromedicali con parti applicate all'interno dello stesso.

7. Monitor multiparametrico (punto 6)

La Direzione Sanitaria si è confrontata con Medico Responsabile del reparto Hospice Dott. Corsi ed è emerso che per le esigenze dei pazienti del reparto è sufficiente la presenza di pulsiossimetro.

8. Impianto elettrico camere di degenza (punto 7)

Tutte le camere di degenza del reparto sono state dotate impianto elettrico adeguato come locale ad uso medico di gruppo 1. La Dichiarazione di Conformità relativa ai lavori effettuati sarà prontamente inviata appena disponibile.

9. Registri controllo impianti elettrici e illuminazione di emergenza (punto 8)

Si allegano alla presente relazione:

- Copia del registro di Manutenzione programmata degli impianti elettrici e del Registro dei controlli antincendio per quanto concerne il paragrafo della illuminazione di emergenza.

10. Ultimi campionamenti per la lotta alla legionellosi (punto 9)

Si allegano alla presente relazione:

- Copia delle ultime analisi eseguite presso centrale idrica a servizio del fabbricato e al piano di pertinenza del reparto Hospice.

Sono stati effettuati altri campionamenti in data 15/06/2021 per i quali siamo in attesa dei risultati che saranno prontamente inviati appena disponibili.



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA, REGIO DECRETI DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n° 47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 91511 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it Info@istitutoagazzi.it

11. Ulteriori precisazioni

Per quanto riguarda l'impianto di erogazione ossigeno e vuoto (requisito D.8.37) siamo in attesa di risposta al quesito posto da Azienda USL Tse (allegata alla relazione, Protocollo n. 300767 del 23/06/2021) alla Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale della Regione Toscana.

Il DUVRI richiesto in fase di sopralluogo sarà predisposto per l'avvio operativo del reparto (a tale proposito è stato comunque effettuato un primo incontro tra gli RSPP dell'Istituto e dell'Azienda USL Tse).

Le opere di apprestamento all'utilizzo della struttura sono state effettuate.

Arezzo, 30/6/2021

Direzione Sanitaria

Dr. Giorgio Apazzi

Procuratore Speciale del L.R.

ENTE MORALE PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE
DI MARIA SS. MADRE DEI PASSIONISTI - ROMA
ISTITUTO PRIVATO DI RIABILITAZIONE
"Madre della Divina Provvidenza"
Via Agazzi, 47 - 52100 AREZZO (AR)
P.I. 01029331004 - C.F. 02081360584

RSPP

(Ing. Valentina Berti)

Deliberazione del Direttore Generale

**ACCORDO CONTRATTUALE TRA AZIENDA USL TOSCANA SUD EST E ENTE
MORALE "PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SANTISSIMA DEI
PASSIONISTI", PER LA GESTIONE CONGIUNTA DI UN CENTRO
RESIDENZIALE DI CURE PALLIATIVE - HOSPICE**

TRA

L'Azienda Ausl Toscana Sud Est, con sede legale in Arezzo, via Curtatone, 54 (C.F./P.Iva. 02236310518), di seguito denominata "Azienda", nella persona di Elisabetta Lucaroni, nata a Siena, il 2 maggio 1967, domiciliata per la carica presso la sede operativa di Siena, Piazza Carlo Rosselli, n. 26, la quale interviene non in proprio ma esclusivamente in nome e per conto e nell'interesse dell'Azienda nella sua qualità di Direttore U.O.C. Strutture pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari, a ciò delegata con Deliberazione del Direttore Generale n. del, esecutiva ai sensi di legge, che la autorizza ad impegnare legalmente e formalmente l'Azienda per il presente atto;

E

l'Ente Morale "Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti", con sede in Roma, Piazza San Giovanni in Laterano n.14 (Codice Fiscale n. 02081360584, Partita IVA n. 01029331004), Ente proprietario dell'Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza", sito in Arezzo, Loc. Agazzi n.47, di seguito denominato "Istituto", nella persona di Padre Giovanni Battista Scarinci, nato a Capodimonte (VT), il 13 maggio 1942, nella sua qualità di Procuratore Speciale del suddetto Ente Morale (Procura Speciale del 20 Gennaio 2016, registrata a Tivoli – Roma – il 26 Gennaio 2016 al N° 410 serie 1T);

RICHIAMATO

il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria" ed in particolare l'art. 8 bis, comma 1, il quale prevede che le regioni

assicurino i livelli essenziali e uniformi di assistenza, avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies;

la **Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51**, recante “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento” e successive modifiche ed integrazioni;

il **DPGR 16 settembre 2020, n. 90/R** “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” ed in particolare la scheda contenente i requisiti di autorizzazione D.8 “Hospice”;

la **Deliberazione Giunta regionale 25 giugno 2007, n. 467** “Approvazione documento in materia di strutture residenziali di cure continue e ad alta complessità assistenziale (Hospices)”, il quale prevede, tra l'altro, che la realizzazione e la gestione dell'Hospice si possono determinare anche in *partnership* con privati accreditati nel sistema sanitario, con esperienza provata nel settore sanitario;

la **Deliberazione Giunta regionale 9 dicembre 2019, n. 1550** “DGRT 1337/2018 - Rete regionale delle cure palliative – Incremento numero posti letto negli Hospice della Toscana”;

PREMESSO

CHE l'Azienda si trova nella necessità di attivare una collaborazione transitoria con una Struttura accreditata esterna per la gestione delle attività di Hospice dell'Area aretina, essendo attualmente non provvista di adeguato immobile di proprietà ove collocare efficacemente detta funzione e tenuto conto che la ricerca di mercato per il reperimento di appositi spazi è andata deserta, come certificato con Determina n. 545 del 3 marzo 2021;

CHE l'Istituto si rende disponibile a garantire la propria collaborazione per l'attivazione di un centro residenziale di cure palliative, in conformità alle indicazioni di programmazione regionale fornite dagli atti richiamati in premessa e secondo gli esiti della negoziazione svolta in via preventiva dal Direttore Zona-Distretto Aretina-Casentino-Valtiberina, di cui al verbale del 24 maggio 2021, disponibile in atti;

CHE l'Istituto è già titolare di rapporto convenzionale con l'Azienda, in virtù dell'Accordo contrattuale di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 1343 del 10 dicembre 2019, Repertorio aziendale n. 1803 del 9 gennaio 2020, valido fino alla data del 31 dicembre 2021, destinato all'acquisto di prestazioni di riabilitazione extra-ospedaliera in regime residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, tenuto conto dell'accreditamento istituzionale riconosciuto con Decreto Dirigenziale n. 13221 del 12 settembre 2017, per Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali (requisiti di autorizzazione all'esercizio per D.1);

CHE il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ha verificato che gli spazi messi a disposizione dall'Istituto per le attività di Hospice presso la sede ubicata in Arezzo, Loc. Agazzi n. 47, già in possesso di autorizzazione sanitaria per D.1 nonché di accreditamento istituzionale, sono in grado di soddisfare, in via transitoria, i requisiti strutturali e tecnologici previsti per D.8 "Hospice", come declinati dal Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, adottato con DPGR 16 settembre 2020, n. 90/R e come risulta dall'apposito verbale di sopralluogo del 19 luglio 2021, disponibile in atti;

CHE l'Istituto, contestualmente alla sottoscrizione del presente Accordo, si impegna ad avviare la procedura di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale di cui D.8 Hospice, ai sensi del Regolamento di attuazione della Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, adottato con DPGR 16 settembre 2020, n. 90/R, per n. 8 posti letto messi a disposizione;

CHE con nota del 12 luglio 2021, l'Istituto, su richiesta dell'Azienda ed in accordo con essa,

ha avviato le procedure di autorizzazione-accreditamento presso il Settore Qualità dei Servizi

e Reti Cliniche di Regione Toscana, al fine del rilascio propedeutico dei pareri di

compatibilità e funzionalità di cui alla DGRT n. 1141 del 9 dicembre 2014, per n. 8 posti

letto di cui D.8 Hospice;

CHE in ogni caso è a tutt'oggi in vigore l'art. 4 comma 1 del Decreto legge 17 marzo 2020,

n. 18, in virtù del quale i requisiti di accreditamento non si applicano alle strutture di

ricovero e cura per la durata dello stato di emergenza, prorogato fino al 31 luglio 2021 e

suscettibile di ulteriore proroga, visto l'andamento della curva dei contagi;

CHE a seguito della realizzazione del centro di cure palliative definitivo dell'Area aretina,

con trasferimento delle attività dalla sede messa a disposizione dall'Istituto ai sensi del

presente Accordo alla nuova sede che l'Azienda provvederà ad individuare e realizzare,

l'Istituto potrà avviare le procedure per il ripristino nei medesimi spazi dell'autorizzazione

all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale per n. 16 posti letto da destinare a D. 1

“Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e

sensoriali”. L'Azienda dichiara che la sottoscrizione e l'esecuzione del presente Accordo non

pregiudicherà l'Istituto dall'ottenere il ripristino dell'autorizzazione all'esercizio e

accreditamento per i n. 16 posti letti da destinare a D.1.

TUTTO CIO' RICHIAMATO E PREMESSO TRA LE PARTI COME SOPRA

COSTITUITE SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 – PREMESSE E ALLEGATI

1. Le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente Accordo Contrattuale e ne costituiscono il primo patto.

2. Le Parti reciprocamente convengono che gli allegati sono parte integrante e sostanziale del presente accordo.

ART. 2 – OGGETTO

1. Oggetto del presente Accordo contrattuale è l'erogazione congiunta tra le Parti delle attività di Hospice, quale centro territoriale, residenziale di cure palliative per l'assistenza ad alta complessità a pazienti terminali, affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata. L'Hospice permette di proseguire le cure in un ambiente protetto, con trattamento assistenziale continuativo nelle 24 ore. Titolare dell'attività erogata è l'Azienda.

2. L'attività congiunta di Hospice può essere finalizzata anche per esigenze di assistenza di carattere temporaneo (controllo esami, controllo stato nutrizionale, consulenza, sostegno e supporto, terapia palliativa), o per consentire un sollievo alla famiglia, assicurando un accompagnamento nelle varie fasi della malattia.

3. Le Parti mettono a disposizione la propria organizzazione e le proprie professionalità, secondo quanto stabilito dal presente Accordo, con l'obiettivo di assicurare la migliore qualità di vita per il paziente e la sua famiglia, offrendo trattamenti molteplici, e non solo di specifica competenza medica, finalizzati alla presa in carico globale della persona, non solo della malattia, per garantire condizioni di vita simili all'abitazione, quando questa non è, temporaneamente o definitivamente, idonea ad accogliere la persona malata. L'Hospice deve tendere a migliorare la qualità di vita della persona e della famiglia attraverso una cura ed un'assistenza globali, attive, integrate, continue e rivolte a ridurre lo stato di sofferenza.

4. L'attività congiunta è erogata in favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda. In via eccezionale, e ove consentito dalla disponibilità di posti letto, il presente Accordo consente la presa in carico di pazienti residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie della Regione Toscana o eventualmente provenienti da altre regioni.

ART. 3 – ONERI A CARICO DELL'ISTITUTO

1. L'Istituto mette a disposizione dell'attività congiunta di cui al presente Accordo parte della propria struttura, ubicata in Arezzo, Loc. Agazzi n. 47, in un contesto urbanizzato, facilmente raggiungibile, con articolazione spaziale interna utile a creare condizioni di vita simili all'abitazione.

2. In particolare, l'Istituto mette a disposizione un numero massimo di n. 8 camere di degenza singola, come da planimetria allegata al presente accordo per farne parte integrante e sostanziale (**Allegato 1**), personalizzabili dal paziente, con spazio adeguato per le attività clinico assistenziali e la movimentazione di carrozzine e sollevatori e possibilità di accogliere il familiare del paziente.

3. Nessuna ulteriore camera di degenza oltre quelle indicate o comunque nessun ulteriore spazio posto all'interno dell'Istituto potrà essere messo a disposizione dell'Azienda per l'esercizio dell'attività di Hospice per tutta la durata del rapporto contrattuale, fatta salva la disponibilità di spogliatoi comuni anche per il personale di AUSL TSE assegnato ad Hospice.

4. L'Istituto mette a disposizione dell'Azienda le aree comuni individuate nel giardino e nel parcheggio antistante l'ingresso principale, che saranno utilizzati sia dall'Azienda che dall'Istituto (**Allegato 1**).

5. Per accordo delle Parti, preso atto di quanto comunicato dalla Regione Toscana con nota del 9 luglio 2011, prot. n. 286225, in parziale deroga al requisito tecnologico di autorizzazione D.8.37, previsto dal Regolamento di attuazione della Legge regionale 51/2009, adottato con DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, l'Istituto mette a disposizione, per le camere dedicate ad Hospice, in sostituzione dell'impianto erogazione ossigeno e prese vuoto ivi previsto, dispositivi mobili di ossigeno (bombole di ossigeno), allo stato gassoso, ed in particolare n. 8 concentratori (di cui n. 4 da 3 litri/minuto e n. 4 da 10 litri/minuto) e n. 8 aspiratori. All'esterno dell'edificio l'Istituto assicura la dotazione di un deposito contenente n. 10 bombole di ossigeno gassoso compresso.

6. Le Parti danno atto dell'autorizzazione alla parziale deroga di cui al comma precedente rilasciata dalla Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale, con propria nota disponibile in atti, del 9 luglio 2011, prot. n. 286225 (prot AUSL TSE n. 318041 del 9 luglio 2021), la quale precisa che la dotazione di apparecchiature portatili può essere considerata una soluzione per una fase transitoria in presenza di uno specifico progetto alternativo, come assicurato dall'Azienda con la predisposizione del progetto definitivo di Hospice da realizzare negli spazi di proprietà.

7. Per quanto riguarda il requisito tecnologico di autorizzazione D.8.40, previsto dal Regolamento di attuazione della Legge regionale 51/2009 adottato con DPGR 16 settembre 2020 n. 90/R, in accordo tra le Parti, l'Istituto mette a disposizione inizialmente un Pulsiossimetro per la rilevazione di due parametri vitali quali l'ossigenazione del sangue e la frequenza cardiaca, come richiesto dal Referente Sanitario Hospice, con propria nota del 5 luglio 2021, disponibile in atti. AUSL TSE, in ogni caso, si fa carico di consegnare all'Istituto, entro breve, un Monitor multiparametrico mobile a supporto dei n. 8 posti letto di cui al presente Accordo, garantendone la dovuta manutenzione.

8. L'Istituto individua e comunica all'Azienda il nominativo del Referente, responsabile del rispetto dei requisiti strutturali e tecnologici, previsti in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie.

9. L'Istituto assicura la disponibilità di servizi (mensa, pulizie, lavanolo) e di supporto (acqua, luce, riscaldamento, smaltimento rifiuti), in conformità alla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di accreditamento istituzionale.

10. L'Istituto mette a disposizione un'adeguata dotazione di presidi non personalizzati di tipo assistenziale, come carrozzine, sollevatore, deambulatore, letti con snodi e sponde, materassi e cuscini antidecubito, senza alcun onere a carico dell'assistito, in conformità alla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di

accreditamento istituzionale. Viene allegato inventario (**Allegato 2**).

11. L'Istituto mette a disposizione il seguente materiale di consumo:

- Concentratori/bombole ossigeno: occhialini, mascherine, mascherine venturi, gorgogliatori;

- Aspiratori: tubazioni, cannule, cannule ducanto, filtri, contenitori fluidi;

- Zaino di emergenza: costituito da apposito materiale.

12. L'Istituto assicura la presenza continuativa sulle 24 ore di un operatore socio-sanitario, con riferimento a n. 1 OSS per turno, tramite personale qualificato, in possesso dei requisiti di legge e adeguatamente formato, che opera nel pieno rispetto del proprio codice di deontologia, in conformità alla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie e di accreditamento istituzionale. L'operatore socio-sanitario collabora con l'infermiere nell'attuazione del piano assistenziale e garantisce le attività correlate al soddisfacimento dei bisogni primari della persona utili a favorire il benessere e l'autonomia dell'ospite. L'operatore socio-sanitario collabora alla gestione del servizio e alla programmazione e sviluppo della vita di relazione degli ospiti, sulla base di una multidisciplinarietà assistenziale. L'Istituto si impegna a ridurre il più possibile i casi di turn over di detto personale.

13. L'Istituto assicura l'attività di segreteria, accoglienza, informazione dei visitatori esterni e la gestione delle chiamate telefoniche.

14. L'Istituto assicura la disponibilità di hardware necessari a garantire i collegamenti informatici con l'Azienda.

15. L'Istituto assicura assistenza religiosa, nel rispetto della volontà e libera coscienza del paziente.

16. L'Istituto assicura che le attività di cui al presente Accordo, per la parte di propria competenza, si svolgono in conformità al Piano di prevenzione e contenimento del contagio da Coronavirus da esso predisposto e depositato agli atti dell'Azienda.

ART. 4 – ONERI A CARICO DELL’AZIENDA

1. Il Responsabile U.F. Cure Palliative Area Aretina, o medico da questi delegato, svolge il ruolo di Referente Sanitario Hospice, assolvendo alle funzioni di seguito evidenziate:

- è responsabile dell’organizzazione complessiva, della gestione e della verifica delle attività erogate dall’Hospice. Il personale sanitario assegnato al servizio dalle Parti è tenuto ad attenersi alle indicazioni del Referente;
- presidia i collegamenti funzionali con i servizi della rete delle cure palliative;
- presidia la continuità, l’ integrazione e sviluppo dei percorsi assistenziali;
- rileva il fabbisogno formativo del personale assegnato all’Hospice, incluse le figure professionali messe a disposizione dall’Istituto (operatore socio-sanitario), le quali possono accedere ai corsi di formazione organizzati dall’Azienda;
- presidia la comunicazione interna ed esterna;
- è garante della raccolta delle informazioni sanitarie necessarie per assolvere al debito informativo;
- è garante della cartella clinica e di tutta la documentazione sanitaria.

2. L’Azienda mette a disposizione l’assistenza medica tramite medico esperto in cure palliative da lunedì a venerdì, dalle ore 08.00 alle ore 20.00, e il sabato dalle ore 08.00 alle ore 14.00. Nelle ore in cui il medico non è presente in sede perché impegnato in accessi esterni, è rintracciabile telefonicamente dal Centro. Il medico in turno è responsabile delle scelte cliniche per i malati accolti in Hospice. Dalle ore 20.00 alle ore 8.00 l’assistenza medica è assicurata, come per tutti gli assistiti, dal servizio di continuità assistenziale, compresi il sabato, dalle 14.00 alle 20.00, e la domenica per 24 ore.

3. L’Azienda assicura la presenza continuativa sulle 24 ore di un infermiere, con riferimento a n. 1 infermiere per turno, tramite personale esperto per la somministrazione di farmaci antidolorifici (pompe ad infusione, ecc.). Detto personale è responsabile dell’assistenza

infermieristica che si esplica attraverso la pianificazione, gestione e valutazione di interventi tecnici, educativi e relazionali. L'infermiere svolge funzioni di *Case manager* ed è responsabile delle scelte assistenziali per i malati accolti in Hospice. E' prevista la figura del Coordinatore infermieristico, al quale spetta il coordinamento dei processi assistenziali, del personale infermieristico e degli operatori socio-sanitari. Il Coordinatore infermieristico è tenuto a trasmettere giornalmente la rilevazione dei pazienti presenti in reparto all'Ufficio Accettazione dell'Istituto, compilando un apposito modulo, che si allega al presente Accordo per farne parte integrante e sostanziale (**Allegato 3**).

4. L'Azienda assicura la messa a disposizione di ulteriori professionalità (medici specialisti per eventuali consulenze, psicologo, assistente sociale, terapeuta della riabilitazione), su richiesta del Referente Sanitario Hospice tramite il Piano di Assistenza Individuale.

5. Il personale messo a disposizione dall'Azienda certifica la propria presenza presso la sede dell'Istituto, in una prima fase tramite rilevazione geolocalizzata. In un secondo momento l'Azienda, in accordo con l'Istituto, provvederà ad installare un orologio marcatempo collegato alla procedura di rilevazione delle presenze aziendale.

6. L'Azienda garantisce l'approvvigionamento dei farmaci e delle preparazioni nutrizionali, su richiesta Referente Sanitario Hospice tramite erogazione diretta da parte del servizio farmaceutico aziendale, che ne assicura la consegna secondo le modalità definite in accordo con la Zona Distretto Aretina-Casentino-Valtiberina, senza oneri a carico dell'Istituto.

7. L'Azienda mette a disposizione il seguente materiale di consumo: pannoloni; traverse monouso; sacche urina e reggisacca; cateteri vescicali; conven; cotone; siringhe; aghi cannula e relativi tappi; deflussori; liquidi (fisiologica, glucosata, ecc); garze sterili; medicazioni per lesioni; farmaci per os, intramuscolo, ev; fleet; sonde rettali; manopole igiene; aste per flebo e cestelli; disinfettanti; termometri; apparecchio per pressione; fonendoscopi.

8. L'Azienda mette a disposizione la stampante per il computer e il relativo materiale di consumo (toner, carta, ecc.).

9. L'Azienda garantisce l'approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale per il proprio personale e per tutto il personale messo a disposizione dall'Istituto compreso il personale dei servizi aggiuntivi, senza oneri a carico di quest'ultimo.

10. L'Azienda mette a disposizione il laboratorio per gli esami clinico ematici, le visite specialistiche, definendo procedure preferenziali in favore di pazienti inseriti in Hospice.

L'Azienda si impegna a verificare la possibilità tecnica di attribuire in uso apparecchiature per teleconsulto/televisita, allo scopo di migliorare il servizio, limitando la necessità di trasporti sanitari dei pazienti ricoverati.

11. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni entrate in vigore successivamente all'autorizzazione e all'accreditamento, non potranno in nessun caso gravare sull'Istituto.

ART. 5 – MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO

1. Le Parti danno atto che il processo di gestione dell'utente si articola nelle seguenti fasi principali: segnalazione alla Centrale della Cronicità e da questa ad ACOT zonale per i pazienti in dimissione dall'ospedale o su segnalazione dal territorio (direttamente ad ACOT zonale); formulazione del Piano Assistenziale Individuale; accettazione-ammissione in Hospice; trattamento-degenza; dimissione con prosecuzione dell'assistenza e cura al domicilio, in continuità con l'Hospice, secondo un processo organizzativo unitario di intervento e con specifica revisione del Piano Assistenziale Individuale; accompagnamento alla morte e sostegno alle prime fasi del lutto.

2. Le Parti danno atto che l'assistenza in Hospice è basata sulla centralità della persona, la continuità dell'assistenza, l'integrazione inter-intraprofessionale ed il coinvolgimento della famiglia. L'organizzazione dell'Hospice favorisce la presenza e la partecipazione dei familiari

dei malati, permettendo loro l'accesso senza limiti di orario, fatta salva la normativa di prevenzione e contenimento del contagio da coronavirus in vigore alla data di sottoscrizione del presente Accordo.

3. Il Regolamento di organizzazione e il funzionamento degli Hospices aziendali (RGA-DSA-001) è applicato, d'intesa tra le Parti, alle attività erogate dal nuovo centro residenziale di cure palliative presso l'Istituto, fatte salve eventuali revisioni che si rendessero necessarie, tenuto conto delle specificità della nuova sede. A tal fine l'Azienda consegna all'Istituto una ipotesi di Regolamento, che si allega al presente Accordo per farne parte integrante e sostanziale (**Allegato 4**), che sarà oggetto di revisione.

4. Le Parti istituiscono apposito Team multiprofessionale e multidisciplinare, la cui composizione minimale è come di seguito rappresentata: il Direttore Sanitario dell'Istituto, il Responsabile Sanitario dell'Hospice, il Medico di Medicina Generale, un infermiere (*case manager*), un OSS, individuati tra coloro che svolgono la propria attività nell'ambito dei servizi. Il Team può essere integrato all'occorrenza con ulteriori professionalità ritenute necessarie.

5. La proposta di accesso all'Hospice può essere predisposta dal medico di medicina generale o dal medico ospedaliero o comunque da un medico specialista, previa valutazione congiunta con il medico palliativista o con l'Agenzia Continuità Ospedale Territorio.

6. Prima dell'ingresso al centro, l'utente interessato è sottoposto a test molecolare, ai fini dell'accertamento di SARS-COV-2, con oneri a carico dell'Azienda. In caso di esito positivo, il paziente non può essere ammesso al ricovero, non essendo la struttura dotata di percorsi interni separati per pazienti infetti.

7. All'ingresso presso il centro, è redatto il Piano Assistenziale Individuale, che assicura un'assistenza personalizzata e individualizzata tramite una effettiva integrazione dell'intera équipe interdisciplinare nella sua composizione minima (medico palliativista, infermiere,

operatore tecnico, medico di medicina generale), oltre alle figure professionali di volta in volta ritenute necessarie (terapista della riabilitazione, psicologo, assistente sociale).

8. Il Piano di Assistenza Individuale è redatto dal medico palliativista, in collaborazione con le figure professionali previste per la relativa realizzazione. Il Piano definisce la durata presunta del ricovero. L'accesso in Hospice avviene comunque dopo aver ottenuto il consenso del malato o, qualora l'interessato sia in condizioni cognitive compromesse, dopo aver valutato la situazione con i familiari. Il Piano è sottoscritto dal medico palliativista, dall'assistito o dal familiare.

9. Per utenti residenti in ambiti regionali di competenza di altre aziende sanitarie, regionali o extra-regionali, il Piano Assistenziale Individuale è corredato dall'Autorizzazione rilasciata dall'Azienda di provenienza, con la quale quest'ultima assume l'onere della spesa, in attuazione della DDG 14 marzo 2019, n. 362, recante "Approvazione tariffe giornaliere Hospice e Ospedali di Comunità di Azienda USL Toscana Sud Est", utilizzando il modulo ivi previsto.

10. La responsabilità clinica è del medico palliativista. Il medico di medicina generale è parte integrante del Team e garantisce la sua presenza per il paziente ricoverato in Hospice, con la possibilità di prescrizione nella cartella clinica integrata, d'intesa con il medico palliativista. In relazione a quanto previsto dal Piano Assistenziale Individuale, il medico di medicina generale, curante del paziente, accede all'Hospice secondo visite programmate e concordate.

11. Per ogni paziente è predisposta apposita cartella clinica integrata, in cui sono annotati tutti i fatti sanitari giornalieri rilevanti. La redazione spetta al medico palliativista e al medico di medicina generale, che annotano rilievi clinici ed indicazioni generali e terapeutiche. L'infermiere e l'OSS messo a disposizione dall'Istituto possono annotare eventi importanti per la salute psico-fisica dell'assistito, verificatisi nei momenti di loro presenza in servizio. La cartella clinica è redatta su carta intestata dell'Azienda.

12. Per il trasporto sanitario dei pazienti ricoverati presso i luoghi deputati all'erogazione delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di ricovero, si fa espresso riferimento al servizio di trasporto d'urgenza assicurato dal Servizio 118.

13. Le Parti predispongono apposite istruzioni operative per l'attivazione del servizio di emergenza (118), collocate in spazi che rendano facile la consultazione da parte di tutto il personale.

14. In caso di ritorno al proprio domicilio o trasferimento in ospedale, al momento della dimissione è attivata ACOT, che procede a convocare il briefing con tutti gli operatori coinvolti (medico di medicina generale, medico palliativista, assistenza infermieristica territoriale, assistente sociale), per la rimodulazione del Piano Assistenziale Individuale.

15. Le Parti assicurano la presenza di specifica procedura per l'accertamento della morte, che preveda un'adeguata soluzione organizzativa per l'allontanamento della salma.

16. In caso di eventuale sospensione adeguatamente motivate di funzioni o attività oggetto del presente Accordo, l'Istituto ne dà comunicazione all'Azienda, nella persona del Responsabile U.F. Cure Palliative, con congruo anticipo, per garantire continuità assistenziale ed evitare disagio all'utenza.

Art. 6 – TARIFFE

1. La tariffa giornaliera per le attività di Hospice è pari a € 156/die. Detto importo è valorizzato tenendo conto della tariffa di € 260/die, prevista con DDG 14 marzo 2019, n. 362, recante "Approvazione tariffe giornaliere Hospice e Ospedali di Comunità di Azienda USL Toscana Sud Est", decurtata dei costi derivanti dall'assistenza medica, dall'assistenza infermieristica, per farmaci/preparazioni nutrizionali, per alcune tipologie di materiale di consumo, per DPI, che sono posti a carico dell'Azienda, come pattuito dal presente Accordo.

La suddetta tariffa giornaliera revisionata non può subire variazioni in diminuzione per tutta la durata del rapporto contrattuale ed è corrisposta all'Istituto per ciascuna delle otto camere

messe a disposizione del presente Accordo.

2. La tariffa giornaliera come definita al comma 1 è soggetta ad IVA con aliquota al 22%, ai sensi dell'Art. 16 del DPR 26 ottobre 1972, n. 633.

Art. 7 – TETTI ECONOMICI

1. L'Istituto si impegna ad erogare le attività di Hospice nel rispetto di un tetto di spesa massimo annuo a carico dell'Azienda pari a € 455.520, oltre IVA. Detto importo annuo è corrisposto dall'Azienda a prescindere dall'effettiva occupazione dei posti letti ed è fatturato dall'Istituto in rate mensili di pari importo. Il tetto di spesa per Hospice è aggiuntivo rispetto ad altri Accordi contrattuali ad oggi vigenti tra Azienda e Istituto.

2. Per l'anno 2021, il tetto di spesa è contabilizzato a decorrere dal giorno di effettiva attivazione del servizio (ovvero reparto funzionante).

3. Ciascuna Parte è esonerata da ogni obbligo nei confronti dell'altra oltre i volumi economici concordati. Le Parti dichiarano che non vanteranno nei confronti dell'altra alcun credito eccedente il tetto di spesa concordato.

Art. 8 – FLUSSI INFORMATIVI E DOCUMENTAZIONE SANITARIA

1. Per le attività di Hospice, è l'Azienda che assicura l'espletamento degli obblighi informativi di cui flusso informativo ministeriale STS11 e STS24 e al flusso informativo regionale RFC 115, in quanto titolare delle attività erogate.

2. Per assicurare la corretta alimentazione dei flussi informativi ministeriali e regionali, le Parti concordano la realizzazione dei dovuti collegamenti informatici, in modo da rendere disponibili direttamente presso la sede del Centro i software necessari a garantire la rilevazione delle attività erogate.

3. La documentazione sanitaria è redatta su format dell'Azienda, in quanto titolare delle attività erogate, con conseguente archiviazione della stessa a carico di quest'ultima. Detta documentazione, a seguito della dimissione dell'assistito, è conservata in via transitoria, a

titolo di cortesia, senza alcuna responsabilità, dall'Istituto in attesa di trasferimento presso l'Azienda. Il trasferimento della documentazione è organizzato e disposto a cura dell'Azienda.

Art.9 – FATTURAZIONE

1. Entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui l'attività è stata erogata, l'Istituto trasmette la fattura elettronica delle attività erogate in favore di utenti residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda ed eventualmente per utenti residenti nell'ambito territoriale di altre aziende sanitarie. La trasmissione avviene attraverso il sistema di interscambio dell'area aretina, avente codice RDA7DQ. L'Istituto emette fatture fino a concorrenza del tetto di spesa programmato. Ciascuna fattura elettronica riporta l'indicazione del mese di competenza e la descrizione dell'attività erogata a cui si riferiscono.

2. Ai fini della fatturazione da parte dell'Istituto dell'attività erogata, l'Azienda trasmette l'ordine elettronico di fornitura tramite NSO (Nodo Smistamento Ordini), utilizzando il canale indicato dall'Istituto.

3. L'ordine elettronico annuale corrisponde al tetto massimo di spesa annuo. All'interno dell'ordine sono inserite, a cura dell'Azienda, le dodici rate mensili in cui si articola il tetto di spesa annuale. L'Azienda può valutare l'opportunità di emettere ordini di fornitura con validità inferiore a dodici mesi, dandone comunicazione all'Istituto. In tal caso il tetto di spesa massimo contrattuale è frazionato in ragione delle mensilità alle quali si riferisce.

4. L'Istituto è tenuto ad emettere fattura elettronica contenente il numero apposto sull'ordine di fornitura elettronico. Il numero d'ordine ha di norma durata annuale, salvo periodi ridotti e eventuale revoca dell'ordine elettronico iniziale. Nel corso dell'anno 2021 l'inserimento nella fattura elettronica del numero di ordine ha carattere sperimentale, per quanto obbligatorio, mentre a decorrere dal gennaio 2022, l'Azienda non potrà liquidare fatture non corredate dal numero dell'ordine.

5. L'Istituto si impegna a trasmettere contestualmente all'invio della fattura elettronica, la documentazione necessaria all'espletamento dei controlli amministrativi. In particolare dovrà essere trasmesso il Tabulato riepilogativo delle degenze, con l'indicazione dei seguenti elementi: nome e cognome del paziente (iniziali), codice di Ausl Toscana Sud Est (203); comune di residenza; data di ingresso; eventuale data di dimissione; tariffa giornaliera; giornate di degenza. Il Tabulato riepilogativo riferisce anche in merito ad eventuali utenti provenienti da altre aziende sanitarie, fornendo le medesime informazioni. Il Tabulato riepilogativo è validato dal Referente Sanitario Hospice. L'Istituto si impegna altresì ad inviare mensilmente all'Azienda copia dei Piani Assistenziali Individuali, predisposti dal Referente Sanitario Hospice per ogni utente inserito. Per gli utenti provenienti da altre aziende sanitarie, l'Istituto si impegna a trasmettere (per opportuna conoscenza), oltre alla copia dei Piani Assistenziali Individuali, anche l'autorizzazione dell'azienda sanitaria di provenienza, fatte salve le procedure per l'emissione di fatturazione attiva, di cui al successivo comma 7, attribuite alla competenza della Zona-Distretto.

6. Il Tabulato riepilogativo e la Documentazione sanitaria sono trasmessi con cadenza mensile entro il 30esimo giorno del mese successivo a quello di fatturazione. La trasmissione è disposta tramite il portale AlfrescoShare dell'Azienda, dove sarà possibile accedere ad una cartella riservata in favore dell'Istituto per caricare la documentazione. L'Istituto assicura l'inserimento dei file zippati, protetti da password avente le seguenti caratteristiche: lunghezza di almeno 8 caratteri con almeno 1 maiuscola, 1 minuscola, 1 numero, 1 carattere speciale. Il file è nominato con la seguente struttura: mese_anno_nome istituto_note (es. 01_2021_IstitutoXXX_ricoveri), dove il mese è quello corrispondente alla competenza della fatturazione. L'Istituto è tenuto inoltre a comunicare i riferimenti della persona da autorizzare per accedere al portale, con riferimento a: nome e cognome; codice fiscale; email (per invio segnalazioni, recupero password, ecc.).

7. Per prestazioni erogate dall'Istituto in favore di utenti provenienti da ambiti territoriali di altre aziende sanitarie, toscane ed extra-regionali, il Responsabile Sanitario Hospice trasmette i dati relativi (data di ricovero, Autorizzazione), al Direttore di Zona-Distretto Aretina, Valtiberina, Casentino affinché vengano emesse le fatture nei confronti dell'Azienda Sanitaria di appartenenza dell'assistito e vengano effettuate le verifiche di regolarità contabile dei pagamenti.

ART. 10 – PAGAMENTI

1. Il pagamento delle prestazioni erogate avviene entro 60 giorni dalla data di ricevimento da parte dell'Azienda delle fatture elettroniche inviate dall'Istituto, a condizione che siano pervenuti all'Azienda, nei termini indicati al precedente Articolo 9, gli allegati e la documentazione richiesta al fine dell'effettuazione dei controlli amministrativi. A tal fine fa fede la data di avvenuta ricezione indicata nell'avviso di ricevimento. Il ritardo nell'invio della documentazione necessaria ai fini dei controlli propedeutici al pagamento determina uno slittamento nei tempi di pagamento delle competenze dovute corrispondente ai giorni di ritardo. Il ritardo nel pagamento da parte dell'Azienda comporta la corresponsione a suo carico di interessi di mora ex D. Lgs. 231/2002 senza necessità di formale messa in mora scritta.

2. Ai sensi di quanto previsto dalla determinazione ex AVCP (ora ANAC) n. 4 del 7 luglio 2011, le prestazioni sanitarie oggetto del presente accordo contrattuale non sono soggette agli obblighi di tracciabilità di cui all'art. 3, comma 1, Legge 13 agosto 2010, n. 136, pertanto non è previsto il codice identificativo di gara (CIG). Il motivo di esclusione è codificato a livello aziendale come segue: *“MOTIVONC19: Prestazioni socio-sanitarie e di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento, senza svolgimento di procedura di gara”*. Sono fatte salve diverse disposizioni normative o interpretative che dovessero intervenire nel periodo di vigenza

contrattuale. L'Istituto si impegna, in ogni caso, ad utilizzare un conto corrente bancario o postale, acceso presso banche o presso la società Poste italiane Spa, dedicato, anche non in via esclusiva, i cui riferimenti sono comunicati all'Azienda tramite dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000, resa dal titolare o legale rappresentante, redatta su apposito Modulo aziendale, che riferisce anche in merito alle generalità ed al codice fiscale delle persone delegate ad operare sul conto corrente dedicato. L'Istituto si impegna a comunicare eventuali modifiche dovessero intervenire in merito alla dichiarazione sostitutiva resa. Tutti i movimenti finanziari relativi al presente Accordo sono registrati sul conto corrente dedicato ed effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la tracciabilità delle operazioni.

3. L'Azienda, al fine del pagamento delle competenze, acquisisce il documento di regolarità contributiva (DURC). La liquidazione delle competenze avviene qualora l'Istituto risulti in regola con la contribuzione verso gli enti previdenziali.

ART. 11 – CONTROLLI AMMINISTRATIVI

1. L'Azienda provvede al controllo amministrativo di I livello, di cui alla Procedura Aziendale PA AFG-PAT-001, delle attività di Hospice erogate, tramite il Tabulato riepilogativo mensile inviato nei termini indicati all'Articolo 9, validato dal Referente Sanitario Hospice.

2. L'Azienda provvede al controllo amministrativo di II livello, di cui alla Procedura Aziendale PA AFG-PAT-001, tramite copia dei Piani Assistenziali Individuali, redatti e sottoscritti dal Referente Sanitario Hospice.

3. Nel caso in cui sia rilevata un'anomalia, l'Azienda ne dà comunicazione all'Istituto. Quest'ultimo provvede a sanare le anomalie segnalate dall'Azienda come sanabili entro il

mese successivo alla segnalazione. Diversamente l'importo relativo alle anomalie non sanate

verrà decurtato dalla liquidazione spettante all'Istituto.

4. L'Istituto è tenuto ad emettere nota di credito per anomalie ritenute non sanabili. La liquidazione mensile delle spettanze dovute è disposta a seguito del ricevimento da parte dell'Azienda delle note di credito richieste all'Istituto.

5. Per la mensilità di dicembre, le fatture sono poste in liquidazione solo a seguito di verifica del rispetto del tetto economico massimo.

6. In tutti i casi in cui l'Istituto è tenuto all'emissione di nota di credito, ma non provvede per varie motivazioni entro il termine di 20 (venti) giorni dalla richiesta, l'Azienda ha titolo per recuperare gli importi dovuti, con azione di rivalsa sul pagamento delle fatture giacenti, di spettanza dell'Istituto non ancora poste in liquidazione.

ART. 12 – CONTROLLI SANITARI

1. L'Azienda esercita funzioni di vigilanza, monitoraggio e controllo sanitario sulla qualità, quantità, efficacia, congruità e appropriatezza, clinica ed organizzativa, delle prestazioni rese dall'Istituto, al fine di assicurare la tutela della salute e della sicurezza dei pazienti nonché sulla idoneità dei locali e delle apparecchiature in uso per accertare il mantenimento dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalle vigenti disposizioni in materia di autorizzazione-accreditamento. Resta ferma ogni altra competenza dell'Azienda in materia di igiene delle strutture sanitarie e di medicina del lavoro, riservata al Dipartimento di Prevenzione.

2. L'attività di controllo sanitario è svolta dal Nucleo Operativo Controlli Sanitari, istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 480 del 17 aprile 2019, secondo modalità, tempistiche e campionamenti definiti dal Piano Annuale dei Controlli, adottato annualmente dall'Azienda e trasmesso per la dovuta informativa all'Istituto. Il Nucleo Operativo Controlli

Sanitari è integrato con la figura del Direttore Zona-Distretto Aretina – Valtiberina – Casentino o suo delegato.

3. L'Azienda si riserva di recedere dall'Accordo contrattuale, dandone comunicazione a mezzo raccomandata AR nel termine di 20 (venti) giorni, qualora dai sopralluoghi effettuati, da qualsiasi organo di vigilanza, ai sensi delle normative vigenti, emergano irregolarità non sanabili relative ai requisiti richiesti dalle normative, esclusi quelli relativi alla normativa in materia di accreditamento a D.8.37, o qualora l'Istituto non ottemperi ad eventuali prescrizioni ricevute.

4. Ai fini delle verifiche e dei controlli previsti dal presente articolo, l'Istituto si impegna a fornire tutte le informazioni e la documentazione idonea richiesta dal personale dell'Azienda.

ART. 13 - INCOMPATIBILITA' DEL PERSONALE DEL SSN

1. In merito al personale del SSN impegnato in attività congiunta Hospice, e quindi medici palliativisti, infermieri, medici di medicina generale e altro personale messo a disposizione per l'erogazione di specifiche prestazioni nell'ambito del servizio (psicologo, terapeuta della riabilitazione, assistente sociale, medici specialisti per consulenze), l'Istituto si impegna a non concludere con gli stessi rapporto di lavoro dipendente o di qualunque altra natura.

2. L'Istituto prende atto dell'obbligo previsto dall'art 1, comma 19 della legge n. 662/1996, in base al quale le Strutture accreditate-convenzionate sono tenute a documentare la capacità di garantire l'erogazione delle proprie prestazioni nel rispetto delle incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale del Servizio sanitario nazionale e con piante organiche a regime. L'esistenza di situazioni d'incompatibilità preclude l'accreditamento e comporta la nullità dei rapporti eventualmente instaurati con le unità sanitarie locali.

3. L'Istituto prende atto del vincolo, imposto dall'art 53, comma 16 ter del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, così come modificato dalla legge 6 novembre 2012, n. 190, per tutti i

dipendenti, che, negli ultimi 3 anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della pubblica amministrazione, di non poter svolgere, nei 3 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.

ART. 14 – TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Con la sottoscrizione del presente Accordo contrattuale, l'Azienda nomina l'Istituto quale Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (di seguito RGPD) autorizzandolo al contempo ad eseguire le operazioni di trattamento sui dati personali di cui l'Azienda è Titolare e di cui il Responsabile entra in possesso o a cui ha comunque accesso, nell'esecuzione delle attività oggetto del presente Accordo e dei compiti affidati ai sensi del contratto in essere tra le Parti.

2. Le Parti disciplinano il trattamento dei dati tramite apposito contratto vincolante per il Responsabile, che individua 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, come da schema allegato al presente atto, a costituirne parte integrante e sostanziale (**Allegato 5**).

3. L'Istituto si impegna espressamente a non effettuare operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Azienda oltre quelli indicati dal presente accordo, non rientrando tali operazioni tra quelle affidate all'Istituto.

4. I dati relativi ai soggetti che svolgono le attività di cui al presente Accordo ed a quelli che effettuano attività funzionali alla gestione amministrativa del rapporto convenzionale, saranno trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, adeguatezza, pertinenza e necessità di cui all'art.5, paragrafo 1 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

(RGPD 679/2016). Le parti si danno reciprocamente atto che le persone che agiscono per loro conto sono state informate sull'utilizzo dei propri dati personali.

ART. 15 – CARTA DEI SERVIZI

1. L'Istituto provvede ad integrare la propria Carta dei Servizi, redatta sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994 e dello schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" emanato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 maggio 1995. L'integrazione fornisce una descrizione del Servizio di Hospice, erogato in modalità congiunta con l'Azienda, con oneri interamente a carico del SSR. L'Istituto si impegna a dare adeguata pubblicità agli utenti della Carta dei Servizi.

ART. 16 – OBBLIGHI INFORMATIVI VERSO L'UTENZA

1. L'utente ha diritto ad essere informato in modo corretto sulle attività fruibili in virtù del presente Accordo, distinguendo inequivocabilmente tra queste, interamente a carico del SSR, e altre prestazioni erogabili dall'Istituto all'interno della propria struttura, ma in regime privatistico. Ogni informativa rivolta all'utenza è redatta o validata dal Referente Sanitario Hospice.

2. L'Istituto assicura la propria collaborazione su richiesta del Referente Sanitario Hospice, qualora il contributo sia necessario per la predisposizione delle relazioni informative in risposta ai reclami eventualmente presentati dall'utenza all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) dell'Azienda.

ART. 17 – RESPONSABILITÀ E SICUREZZA

1. In attuazione di quanto disposto con Deliberazione Giunta regionale n. 1203/2009, l'Azienda provvede alla gestione diretta delle eventuali richieste di risarcimento per danni cagionati a persone o cose durante l'espletamento dell'attività congiunta di Hospice, senza trasferire tale rischio a compagnie di assicurazione e ne sarà ritenuta responsabile quale

titolare dell'attività erogata. Qualora, in fase istruttoria, si rilevi che il danno è presumibilmente dovuto all'operato del personale dipendente o alle attrezzature sanitarie, escluso il loro cattivo o non conforme uso da parte del personale dell'Azienda, o ai locali messi a disposizione dell'Istituto, le Parti convocano apposito incontro, a seguito del quale, qualora la responsabilità dell'Istituto dovesse essere confermata, quest'ultimo si impegna a trasmettere all'Azienda copia di polizza RCT/RCO, o di altra forma idonea di garanzia, per l'attività congiunta e di mantenerla per tutta la durata del presente Accordo Contrattuale.

2. L'Azienda assicura la copertura per infortuni, per malattie professionali e rischi *in itinere* del proprio personale messo a disposizione. A tal fine, l'Azienda comunica all'INAIL competente per l'area aretina, i nominativi del personale medico ed infermieristico autorizzato a lavorare presso l'Istituto, con l'indicazione dell'indirizzo della nuova sede di lavoro.

3. L'Istituto è tenuto all'osservanza di tutte le norme relative alle assicurazioni obbligatorie, antinfortunistiche, previdenziali ed assistenziali nei confronti del proprio personale dipendente e non dipendente.

4. L'Istituto assicura il rispetto dei minimi salariali o di quanto previsto negli eventuali contratti collettivi e di categoria o dal proprio eventuale regolamento interno e da quanto previsto da norme statali e regionali applicabili.

5. L'Istituto è tenuto 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".

6. Le Parti concordano di convocare in via preliminare all'avvio della presente collaborazione, apposita riunione di cooperazione e coordinamento, ai sensi dell'art. 26 comma 2 D.Lgs 81/08, allo scopo di una reciproca informazione sui rischi e sui pericoli connessi all'attività di cui al presente Accordo, provvedendo alla redazione dei documenti

conseguenti, inseriti in allegato al presente Accordo quale parte integrante e sostanziale (Allegato 6), precisando che gli allegati alla relazione tecnica sono costituiti dalle planimetrie inserite come Allegato 1.

ART. 18 – RECESSO

1. Le Parti hanno facoltà di recedere unilateralmente dal presente Accordo contrattuale per intervenute modifiche organizzative, istituzionali o derivanti da innovazione normativa. In tal caso alcun indennizzo o risarcimento a qualsivoglia titolo è dovuto all'altra Parte.

2. Il recesso è esercitato mediante comunicazione scritta da comunicarsi all'altra Parte con posta elettronica certificata o lettera raccomandata a/r ed ha effetto decorsi sei mesi dalla data di comunicazione. A tal fine fa fede la data di avvenuta ricezione indicata nell'avviso di ricevimento.

3. Il recesso ha effetto per l'avvenire e non incide sulla parte di Accordo già eseguita. Le Parti concordano fin d'ora, comunque, di portare a conclusione le attività avviate, con riferimento a pazienti eventualmente già ricoverati presso l'Hospice.

ART. 19 – CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

1. Fermo ogni altro rimedio e sanzione previsti dall'accordo contrattuale e dalla normativa ad esso applicabile, costituiscono grave inadempimento del presente atto:

- l'accertata falsità di dichiarazioni rese dall'Istituto ai fini della stipulazione e della esecuzione del presente Accordo contrattuale;
- la reiterata e accertata violazione degli obblighi in materia previdenziale, di protezione infortunistica e di sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.lgs. n.81/2008 e ss.mm.ii.;
- l'accertato utilizzo di personale incompatibile per la produzione ed erogazione delle attività congiunte, in violazione della legislazione;
- la violazione dell'obbligo di dotarsi di procedure di erogazione delle prestazioni, macchinari, strumentazioni, materiali di consumo, farmaci, oggetti e apparecchiature, in

	conformità alle specifiche normative di settore, nonché alla normativa nazionale e	
	regionale in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie;	
	- la reiterata inosservanza degli obblighi informativi in favore dell'utenza;	
	- l'accertata violazione da parte dell'Istituto delle norme vigenti in materia di protezione	
	dei dati personali;	
	- la mancata stipula, la mancata messa a disposizione dell'Azienda e il venir meno della	
	polizza assicurativa o altra forma idonea di garanzia nel corso del rapporto contrattuale;	
	- l'accertato mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero di altri strumenti	
	idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;	
	- l'esistenza di condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la	
	pubblica amministrazione;	
	- il grave e reiterato impedimento ai controlli amministrativi e sanitari previsti dal presente	
	Accordo contrattuale;	
	- il reiterato mancato invio della documentazione a corredo della fatturazione.	
	2. Ai fini della reiterazione, le misure di cui al presente articolo si applicano a decorrere dal	
	terzo episodio di violazione e/o inosservanza contestato formalmente per iscritto	
	dall'Azienda.	
	3. In presenza di una delle condotte sopra indicate, l'Azienda ne fa contestazione scritta	
	all'Istituto e il presente Accordo contrattuale è risolto di diritto ex art. 1456 Codice civile,	
	salvo il risarcimento dei danni.	
	4. Fermo tutto quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza, o	
	sospensione previste dall'art. 67, D.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e ss.mm.ii. (c.d. codice	
	antimafia), il contratto è risolto <i>ipso iure</i> senza concessione di termini per dedurre.	
	ART. 20 - PERDITA DI EFFICACIA	
	1. In caso di decadenza, sospensione o revoca dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento	
	26	

ovvero il suo/loro mancato ottenimento, si determina l'automatica sospensione degli effetti del presente Accordo.

2. In tale ipotesi nessun danno o indennizzo potrà essere richiesto o vantato dall'Azienda a qualsivoglia titolo.

**ART. 21 – PENALITA' PER RITARDATO ADEMPIMENTO DELLE PRESTAZIONI
E RISOLUZIONE PER INADEMPIMENTO**

1. Il ritardo nell'adempimento delle prestazioni oggetto del presente Accordo contrattuale vengono contestate per iscritto alla Parte inadempiente. Le Parti concordano un termine non superiore a 15 giorni per presentare le eventuali controdeduzioni ed un ulteriore termine entro il quale tali inadempienze devono essere sanate, pena la sospensione dell'efficacia del presente accordo e del pagamento delle fatture giacenti.

2. In caso di non accoglimento delle controdeduzioni da parte della Parte adempiente si procederà all'applicazione delle penalità 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€.

3. L'applicazione di suddette penali non preclude, ex art. 1383 Codice civile, il diritto della Parte adempiente a richiedere il risarcimento degli eventuali danni derivanti dal mancato o non conforme adempimento dell'attività dovuta ai sensi del presente accordo contrattuale.

4. La richiesta e/o il pagamento delle penali di cui al comma 2 non esonera in alcun caso la Parte dall'adempimento dell'obbligazione per la quale è inadempiente.

5. Trascorso inutilmente il termine fissato dalle Parti, il contratto è risolto ex art. 1453 Codice civile, salvo, in ogni caso, il risarcimento del danno.

ART. 22 – FORO COMPETENTE

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

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

ART. 23 – TRASPARENZA E PUBBLICITA’

1. L’Istituto dichiara di aver preso visione del codice etico dell’Azienda approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 1234 del 10 novembre 2016 e di accettarne il contenuto per quanto applicabile e condividerne i principi.

2. L’Istituto è consapevole, accetta ed autorizza l’Azienda alla pubblicazione integrale del presente Accordo contrattuale e di tutti gli allegati sul portale della trasparenza dell’Azienda nonché alla pubblicazione dei dati previsti dalla vigente normativa. Si impegna altresì al rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trasparenza per la parte di competenza.

ART. 24 – DECORRENZA E DURATA

1. Il presente Accordo contrattuale ha durata di due anni a decorrere dalla data del 5 agosto 2021, fatta salva la facoltà di recesso di cui all’articolo 18. E’ espressamente esclusa ogni ipotesi di rinnovo tacito.

2. I contenuti organizzativi del presente atto possono essere oggetto di revisione periodica in relazione a mutate esigenze organizzative e gestionali, su iniziativa delle Parti. Le eventuali modifiche all’Accordo contrattuale possono essere disposte mediante accordi integrativi scritti, da approvare con deliberazione del Direttore Generale dell’Azienda.

3. Le variazioni che dovessero intervenire a seguito dell’emanazione di leggi, regolamenti, nazionali o regionali, impegnano le Parti alla loro applicazione da formalizzare con atto convenzionale suppletivo, previa deliberazione del Direttore Generale dell’Azienda.

ART. 25 – EFFICACIA

1. Il presente Accordo è risolutivamente condizionato al mancato ottenimento dell’autorizzazione e/o dell’accreditamento da parte dell’Istituto per D.8 Hospice. Pertanto qualora per qualsivoglia motivo l’Istituto non ottenga l’autorizzazione e/o l’accreditamento il contratto si intende privo di efficacia e nessuna richiesta di indennizzo e/o pretesa risarcitoria

potrà essere vantata nei confronti dell'Istituto né richiesta la restituzione delle somme corrisposte per le fatture emesse.

ART. 26 – SPESE IMPOSTA DI BOLLO E REGISTRAZIONE

1. Il presente atto è soggetto all'imposta di bollo ai sensi dell'art. 2 dell'Allegato A – Tariffa Parte I, al Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642, che viene assolta in maniera virtuale come da Autorizzazione Agenzia delle Entrate dell'Azienda USL Toscana Sud Est del 16 febbraio 2016, n. 5062. Le spese, che ammontano ad €, sono assolte direttamente dall'Azienda.

2. Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi dell'art. 4 della Tariffa Parte II, allegata al Decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986, n. 131. Le spese di registrazione sono poste a carico della Parte richiedente.

ART. 27 – REPERTORIO

1. Il presente Accordo contrattuale viene stipulato in forma di scrittura privata non autenticata, secondo le regole della sottoscrizione digitale, con firma elettronica.

2. Il presente accordo contrattuale consta di n. 28 articoli, n. 30 pagine e n. 6 allegati, ed è conservato agli atti della U.O.C. Affari Generali, che provvede ad iscriverlo a Repertorio aziendale.

ART. 28 - RINVIO

1. Per quanto non espressamente previsto nel presente accordo contrattuale, si fa formale rinvio alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

2. Per quanto attiene l'Accordo contrattuale di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 1302 del 17 novembre 2020, per la messa a disposizione di n. 16 posti letto per Cure intermedie Covid 19 - Setting 2, fino al 31 dicembre 2021, a cui si rinvia, le Parti, visto il positivo andamento della curva pandemica, concordano di anticiparne la conclusione alla data

del 30 giugno 2021, per consentire all'Istituto la riattivazione nei medesimi spazi delle attività di Presidio di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali (requisiti di autorizzazione all'esercizio per D.1).

Letto, firmato e sottoscritto

IL PROCURATORE SPECIALE

IL DIRETTORE UOC SP, PA e TS

Istituto Madre della Divina Provvidenza

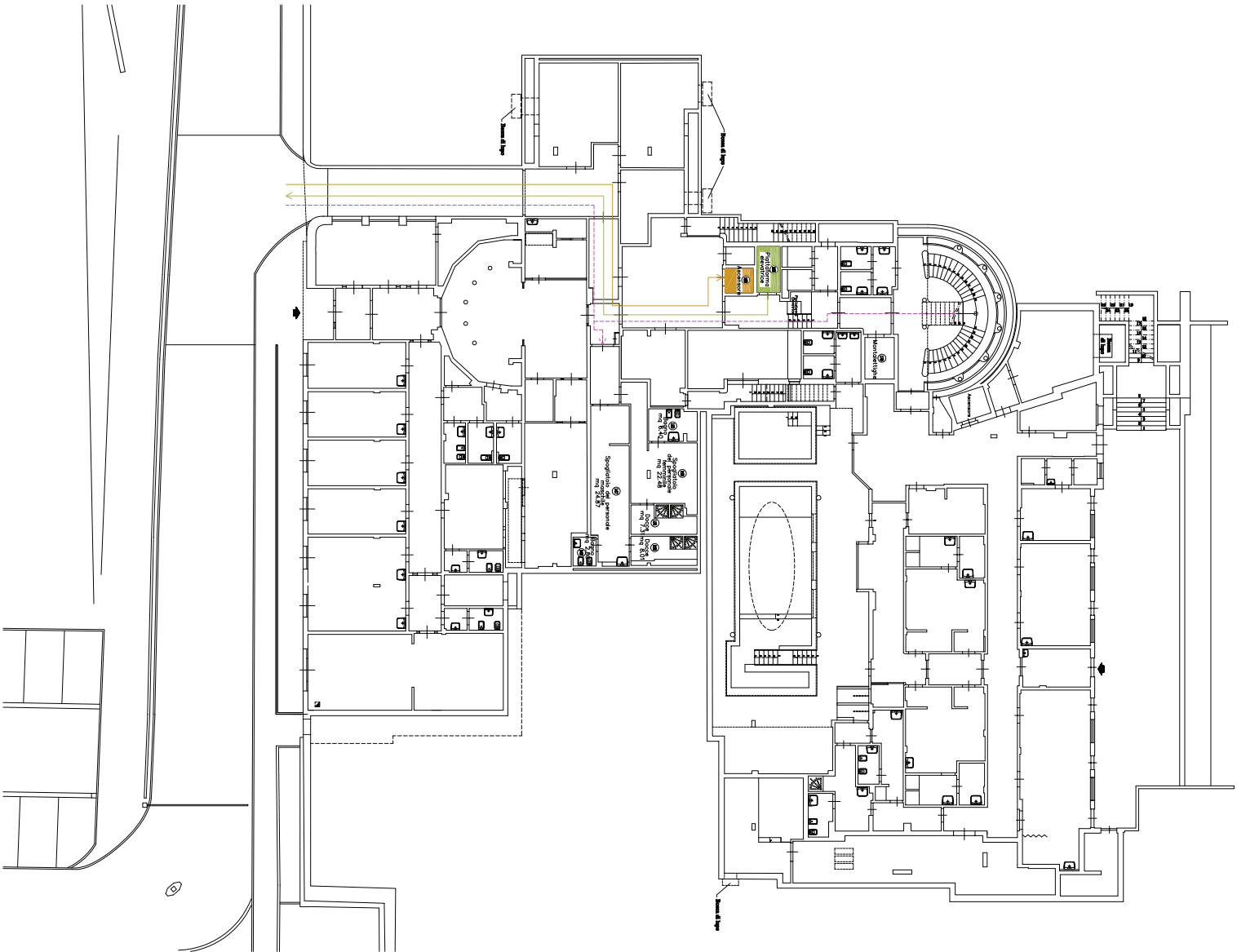
Azienda Usl Toscana Sud Est

(Padre Giovanni Battista Scarinci)

(Dott. ssa Elisabetta Lucaroni)

ALLEGATI:

- 1) Planimetria;
- 2) Inventario;
- 3) Modulo rilevazione dei pazienti presenti;
- 4) Ipotesi di Regolamento Hospice;
- 5) Schema contratto vincolante, di cui all'Art. 14 punto 2;
- 6) Verbale di sicurezza, di cui all'art. 17 comma 5.



COMUNE DI AREZZO

OGGETTO: REPARTO DA ADMIRE AD HOSPICE

PERCORSI DECENTI E OPERATORI E PULITOPOSCO

LOCALITÀ: Via di Agazzi, 47 - Comune di Arezzo (AR)

PIANO TERRA

PROPRIETÀ DEI LOCALI
Istituto Privato di Riabilitazione
"Madre della Divina Provvidenza"

TIMBRO E FIRMA
Procuratore del Legale
Rappresentante

Tavola	1	Scala	1:100
--------	---	-------	-------

Rev.	Data	Descrizione
01	10/05/2017	1.000000
02	10/05/2017	1.000000
03	10/05/2017	1.000000
04	10/05/2017	1.000000
05	10/05/2017	1.000000
06	10/05/2017	1.000000
07	10/05/2017	1.000000
08	10/05/2017	1.000000
09	10/05/2017	1.000000
10	10/05/2017	1.000000
11	10/05/2017	1.000000
12	10/05/2017	1.000000
13	10/05/2017	1.000000
14	10/05/2017	1.000000
15	10/05/2017	1.000000
16	10/05/2017	1.000000
17	10/05/2017	1.000000
18	10/05/2017	1.000000
19	10/05/2017	1.000000
20	10/05/2017	1.000000
21	10/05/2017	1.000000
22	10/05/2017	1.000000
23	10/05/2017	1.000000
24	10/05/2017	1.000000
25	10/05/2017	1.000000
26	10/05/2017	1.000000
27	10/05/2017	1.000000
28	10/05/2017	1.000000
29	10/05/2017	1.000000
30	10/05/2017	1.000000
31	10/05/2017	1.000000
32	10/05/2017	1.000000
33	10/05/2017	1.000000
34	10/05/2017	1.000000
35	10/05/2017	1.000000
36	10/05/2017	1.000000
37	10/05/2017	1.000000
38	10/05/2017	1.000000
39	10/05/2017	1.000000
40	10/05/2017	1.000000
41	10/05/2017	1.000000
42	10/05/2017	1.000000
43	10/05/2017	1.000000
44	10/05/2017	1.000000
45	10/05/2017	1.000000
46	10/05/2017	1.000000
47	10/05/2017	1.000000
48	10/05/2017	1.000000
49	10/05/2017	1.000000
50	10/05/2017	1.000000
51	10/05/2017	1.000000
52	10/05/2017	1.000000
53	10/05/2017	1.000000
54	10/05/2017	1.000000
55	10/05/2017	1.000000
56	10/05/2017	1.000000
57	10/05/2017	1.000000
58	10/05/2017	1.000000
59	10/05/2017	1.000000
60	10/05/2017	1.000000
61	10/05/2017	1.000000
62	10/05/2017	1.000000
63	10/05/2017	1.000000
64	10/05/2017	1.000000
65	10/05/2017	1.000000
66	10/05/2017	1.000000
67	10/05/2017	1.000000
68	10/05/2017	1.000000
69	10/05/2017	1.000000
70	10/05/2017	1.000000
71	10/05/2017	1.000000
72	10/05/2017	1.000000
73	10/05/2017	1.000000
74	10/05/2017	1.000000
75	10/05/2017	1.000000
76	10/05/2017	1.000000
77	10/05/2017	1.000000
78	10/05/2017	1.000000
79	10/05/2017	1.000000
80	10/05/2017	1.000000
81	10/05/2017	1.000000
82	10/05/2017	1.000000
83	10/05/2017	1.000000
84	10/05/2017	1.000000
85	10/05/2017	1.000000
86	10/05/2017	1.000000
87	10/05/2017	1.000000
88	10/05/2017	1.000000
89	10/05/2017	1.000000
90	10/05/2017	1.000000
91	10/05/2017	1.000000
92	10/05/2017	1.000000
93	10/05/2017	1.000000
94	10/05/2017	1.000000
95	10/05/2017	1.000000
96	10/05/2017	1.000000
97	10/05/2017	1.000000
98	10/05/2017	1.000000
99	10/05/2017	1.000000
100	10/05/2017	1.000000

TIMBRO E FIRMA
del Tecnico abilitato
Dott. Ing. Simone Falorni

FLUSSO DIURNI
RIABILITAZIONE

FLUSSO
AMBULATORIALE
RIABILITAZIONE

FLUSSO DECENTI E VISITATORI
HOSPICE

FLUSSO OPERATORI
HOSPICE

FLUSSO DECENTI
RESIDENZIALE RIABILITAZIONE

IMPIANTO ADIBITO A
MOVIMENTAZIONE SPORCO

FLUSSO SPORCO

IMPIANTO ADIBITO A
MOVIMENTAZIONE PULITO

FLUSSO PULITO

COMUNE DI AREZZO

OGGETTO: REPARTO DA ADIBIRE AD HOSPICE

PLANIMETRIA DEI LOCALI CON DESTINAZIONE D'USO

LOCALITA': Via di Agezzi, 47 - Comune di Arezzo (AR)

PIANO TERRA

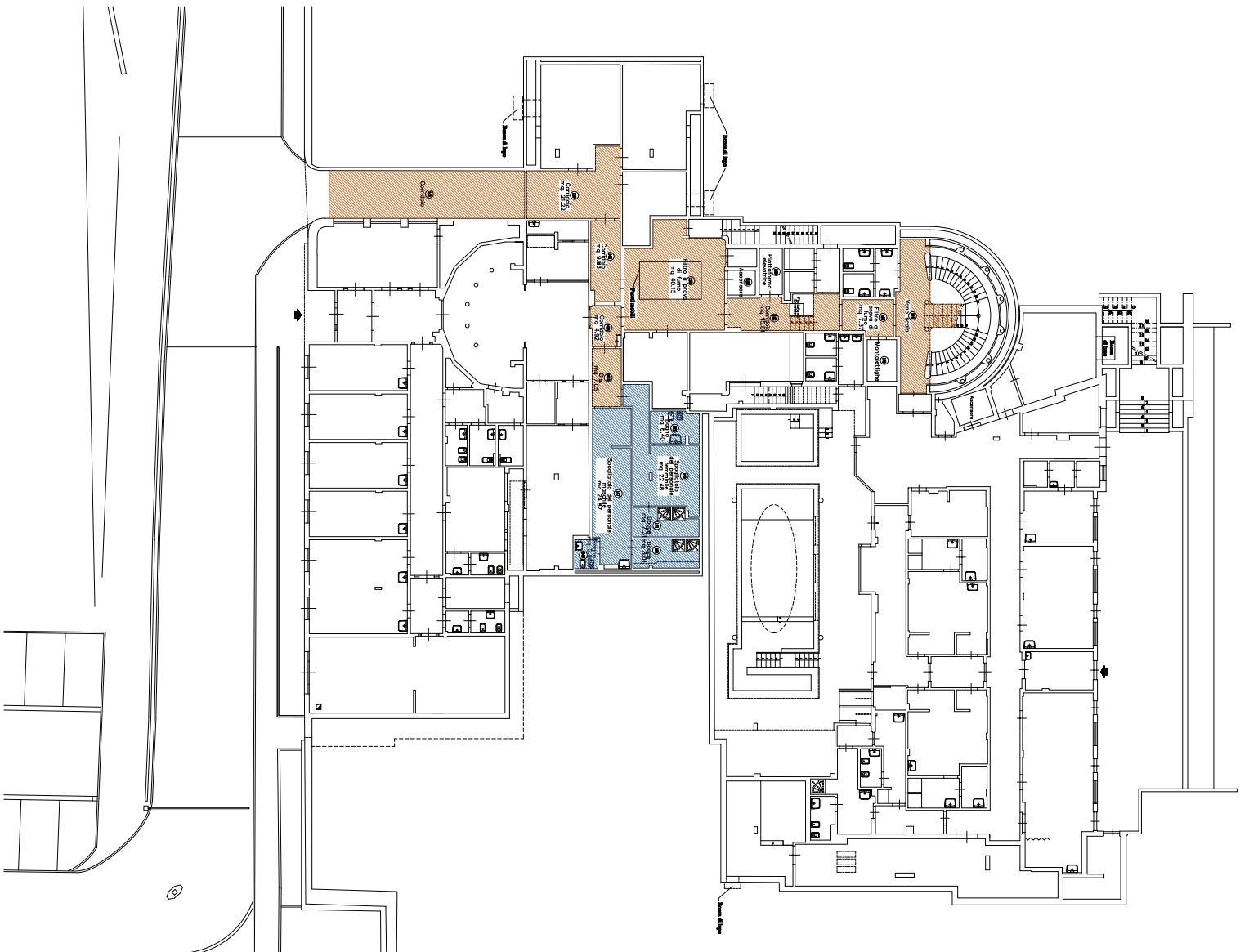
PROPRIETÀ DEI LOCALI	Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza"
----------------------	--

TIMBRO E FIRMA
Procuratore del Legale
Rappresentante

Tavola 2		Data 9/1/2020	Scale 1:100
Rev.	Data	Descrizione p. funzione	
01			

TIMBRO E FIRMA
del Tecnico abilitato

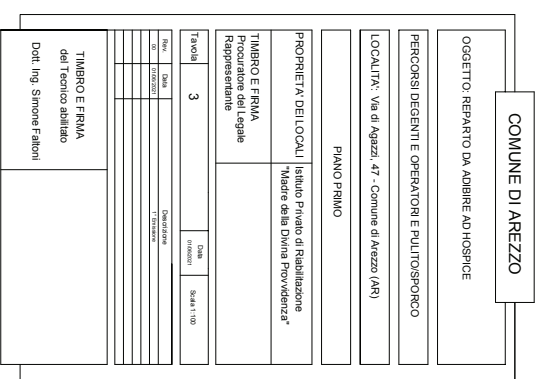
Dott. Ing. Simone Faltoni



REPARTO
HOSPICE

LOCALI AD USO COMUNE

CONNETTIVI A COMUNE TRA
HOSPICE E RIABILITAZIONE



00	01/06/2021	1° EMISSIONE

TIMBRO E FIRMA
del Tecnico abilitato

Dott. Ing. Simone Faltoni

FLUSSO PULITO

COMUNE DI AREZZO

OGGETTO: REPARTO DA ADIBIRE AD HOSPICE

PLANIMETRIA DEI LOCALI CON DESTINAZIONE D'USO

LOCALITA': Via di Agazzi, 47 - Comune di Arezzo (AR)

PIANO PRIMO

PROPRIETÀ DEI LOCALI	Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza"
----------------------	--

IL MIBRO E FIRMA
Procuratore del Legale
Rappresentante

Tavola	4	Cassa 01666021	Scatola 1-100
--------	---	-------------------	---------------

[illegible]

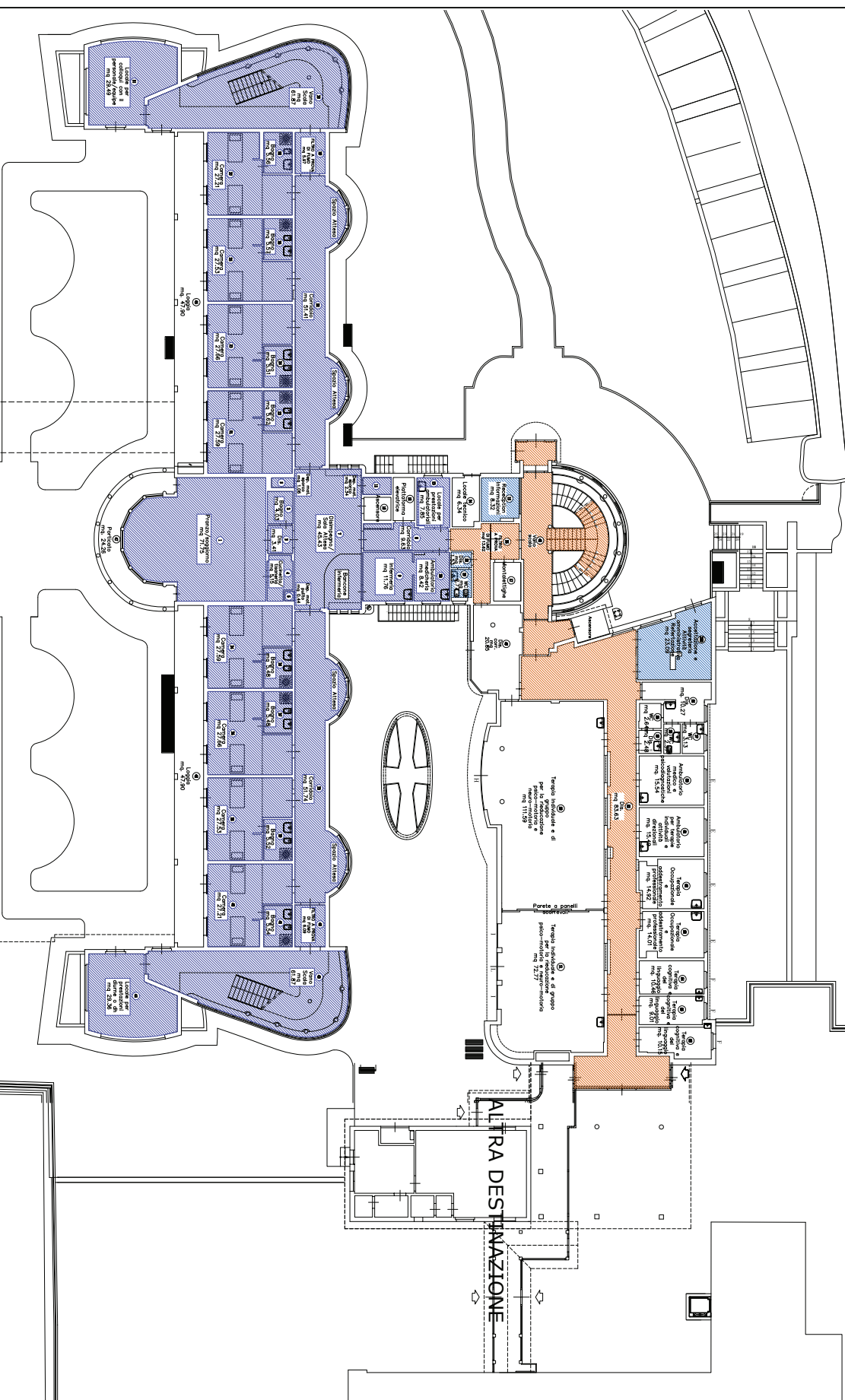
Dott. Ing. Simone Falton

Dott. Ing. Simone Falton

REPARTO
HOSPICE

LOCALI AD USO COMUNE

CONNETTIVI A COMUNE TRA
HOSPICE E RIABILITAZIONE



ALTRA DIMENSIONE

Inventario arredi e attrezzature

Infermeria/Ambulatorio medicheria

- 1 mobile con lavandino (cod. cespiti 3.13.144)
- 1 pensile (cod. cespiti 3.13.145)
- 1 lettino Bobath
- 1 mobile con lavandino (cod. cespiti 3.13.140)
- 1 pensile (cod. cespiti 3.13.141)
- 1 mobile laminato (cod. cespiti 3.13.138)
- 1 frigo da 140 litri (cod. cespiti 5.6.138)
- 1 carrello per terapie CFS Italia
- 1 carrello per medicazioni CFS Italia
- 1 lavagna magnetica 90x120
- 1 lavagna sughero 90x120
- 1 cardiomonitor con defibrillatore dotato di 2 elettrodi per defibrillatore e di 2 elettrodi per ECG (cod. cespiti 11.3.241)
- 1 bancone-front office infermeria
- 1 zaino di emergenza

Deposito

- 1 carrello biancheria piana (cod. cespiti 05.03.64)

Deposito sporco

- 1 lavapadelle Ninjo (cod. cespiti 11.03.149)
- 1 carrello biancheria sporca (cod. cespiti 11.01.286)
- 1 carrello biancheria sporca

Locale per prestazioni diurne o dh

- 1 mobiletto a due ripiani bianco
- 1 mobile a cinque ante bianco
- 1 cestino in plastica
- 1 scrivania con prolunga
- 1 sedia con ruote grigio-marrone
- 2 sedie in plastica bianche

Vano scala lato locale per prestazioni diurne o dh

- 1 armadio per biancheria ad ante scorrevoli (cod. cespiti 03.02.687)
- 1 poltrona Ducale Sky rossa (cod. cespiti 3.5.125)
- 1 poltrona Ducale Sky rossa (cod. cespiti 3.5.115)

Corridoio sx fronte camere

- 1 cestino push inox da 30 litri (cod. cespiti 05.06.245)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.174)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.166)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.165)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.160)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista
- 1 cestino push inox da 30 litri (cod. cespiti 05.06.243)
- 2 quadri
- 2 estintori a polvere

Locale per colloqui con il personale/equipe

- 1 armadio con vetrinetta (cod. cespiti 3.2.197)
- 1 scrivania bianca
- 1 cestino in plastica
- 1 sedia con ruote grigio-marrone
- 2 sedie in plastica bianche

Vano scala lato locale per colloqui con il personale/equipe

- 1 quadro
- 1 poltrona Ducale Sky rossa (cod. cespiti 3.5.116)
- 1 poltrona Ducale Sky rossa (cod. cespiti 3.5.124)

Corridoio dx fronte camere

- 1 cestino push inox da 30 litri (cod. cespiti 05.06.256)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.153)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.161)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.179)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.173)

- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.148)
- 1 poltrona in ecopelle Intrevista (cod. cespiti 3.5.170)
- 1 cestino push inox da 30 litri (cod. cespiti 05.06.246)
- 2 quadri
- 2 estintori a polvere

Logge esterne

- 16 sedie in plastica bianche

Disimpegno/Sala Attesa

- 1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1495)
- 1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1500)
- 1 estintore a CO2

Bagno zona Pranzo/soggiorno

- 1 mobiletto a due ante in plastica bordeaux
- 1 cestino a muro in acciaio

Pranzo/soggiorno

- 2 tendoni
- 1 tavolo soggiorno quadrato (cod. cespiti 03.07.627)
- 1 tavolo soggiorno quadrato (cod. cespiti 03.07.625)
- 1 tavolo soggiorno quadrato (cod. cespiti 03.07.624)
- 1 tavolo soggiorno quadrato (cod. cespiti 03.07.631)
- 1 tavolo soggiorno quadrato (cod. cespiti 03.07.623)
- 1 tavolo soggiorno quadrato (cod. cespiti 03.07.632)
- 1 tavolo soggiorno quadrato (cod. cespiti 03.07.626)
- 1 tavolo soggiorno quadrato (cod. cespiti 03.07.630)
- 1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1494)
- 1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1507)
- 1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1499)
- 1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1502)
- 1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1497)
- 1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1504)
- 1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1506)

1 sedia schienale legno (cod. cespiti 03.08.1496)
8 sedie schienale legno
1 carrello in acciaio Morini
1 televisore (cod. cespiti 05.06.403)
1 carrello porta televisore
1 mobiletto acciaio a due sportelli
1 dispenser acqua Sidea
1 mobile di servizio sala (cod. cespiti 03.13.134)
1 estintore a CO2

Cucinetta/tisaneria

1 cucinotto soggiorno completo di 4 pensili, 3 mobili bassi, 2 armadi (cod. cespiti 03.30.1)
1 cappa di aspirazione
1 base in acciaio con lavello
2 piastre elettriche
1 lavastoviglie
1 frigo
1 fornello
1 lavagna sughero 60x90

Camera 1

1 coppia tende con mantovana
1 tendone divisorio
1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.92)
1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.91)
1 armadio un posto più spogliatoio con appendiabiti
1 armadio un posto a quattro ante
2 comodini frigo
2 comodini piano servitore
2 sedie imbottite
2 televisori
1 monitor
1 bidone a pedale inox da 14 litri (cod. cespiti 05.06.270)

- 1 quadro sacro
- 1 bagno completo di ausili per disabili e con box doccia da 1 m dotato di tende nella parte superiore
- 2 materassi in poliuretano
- 2 cuscini in poliuretano
- 1 materassino ad aria (cod. cespiti 11.03.232)

Camera 2

- 1 coppia tende con mantovana
- 1 tendone divisorio
- 1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.78)
- 1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.76)
- 1 armadio un posto più spogliatoio con appendiabiti
- 1 armadio un posto a quattro ante
- 2 comodini frigo
- 2 comodini piano servitore
- 2 sedie imbottite
- 2 televisori
- 1 monitor
- 1 bidone a pedale inox da 14 litri (cod. cespiti 05.06.268)
- 1 quadro sacro
- 1 bagno completo di ausili per disabili e con box doccia da 1 m dotato di tende nella parte superiore
- 2 materassi in poliuretano
- 2 cuscini in poliuretano
- 1 materassino ad aria (cod. cespiti 11.03.233)

Camera 3

- 1 coppia tende con mantovana
- 1 tendone divisorio
- 1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.69)
- 1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.70)
- 1 armadio un posto più spogliatoio con appendiabiti
- 1 armadio un posto a quattro ante
- 2 comodini frigo

2 comodini piano servitore

2 sedie imbottite

2 televisori

1 monitor

1 bidone a pedale inox da 14 litri (cod. cespiti 05.06.254)

1 quadro sacro

1 bagno completo di ausili per disabili e con box doccia da 1 m dotato di tende nella parte superiore

2 materassi in poliuretano

2 cuscini in poliuretano

1 materassino ad aria (cod. cespiti 11.03.236)

Camera 4

1 coppia tende con mantovana

1 tendone divisorio

1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.73)

1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.74)

1 armadio un posto più spogliatoio con appendiabiti

1 armadio un posto a quattro ante

2 comodini frigo

2 comodini piano servitore

2 sedie imbottite

2 televisori

1 monitor

1 bidone a pedale inox da 14 litri (cod. cespiti 05.06.274)

1 quadro sacro

1 bagno completo di ausili per disabili e con box doccia da 1 m dotato di tende nella parte superiore

1 sollevatore fisso Leo 200 (cod. cespiti 11.03.224)

2 materassi in poliuretano

2 cuscini in poliuretano

1 materassino ad aria

Camera 5

- 1 coppia tende con mantovana
- 1 tendone divisorio
- 1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.87)
- 1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.75)
- 1 armadio un posto più spogliatoio con appendiabiti
- 1 armadio un posto a quattro ante
- 2 comodini frigo
- 2 comodini piano servitore
- 2 sedie imbottite
- 2 televisori
- 1 monitor
- 1 bidone a pedale inox da 14 litri (cod. cespiti 05.06.273)
- 1 quadro sacro
- 1 bagno completo di ausili per disabili e con box doccia da 1 m dotato di tende nella parte superiore
- 1 materassi in poliuretano
- 2 cuscini in poliuretano
- 1 materasso in poliuretano + memory

Camera 6

- 1 coppia tende con mantovana
- 1 tendone divisorio
- 1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.81)
- 1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.82)
- 1 armadio un posto più spogliatoio con appendiabiti
- 1 armadio un posto a quattro ante
- 2 comodini frigo
- 2 comodini piano servitore
- 2 sedie imbottite
- 2 televisori
- 1 monitor
- 1 bidone a pedale inox da 14 litri (cod. cespiti 05.06.272)

1 quadro sacro

1 bagno completo di ausili per disabili e con box doccia da 1 m dotato di tende nella parte superiore

1 materassi in poliuretano

2 cuscini in poliuretano

1 materasso in poliuretano + memory

Camera 7

1 coppia tende con mantovana

1 tendone divisorio

1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.77)

1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.67)

1 armadio un posto più spogliatoio con appendiabiti

1 armadio un posto a quattro ante

2 comodini frigo

2 comodini piano servitore

2 sedie imbottite

2 televisori

1 monitor

1 bidone a pedale inox da 14 litri (cod. cespiti 05.06.271)

1 quadro sacro

1 bagno completo di ausili per disabili e con box doccia da 1 m dotato di tende nella parte superiore

1 materassi in poliuretano

2 cuscini in poliuretano

1 materasso in poliuretano + memory

Camera 8

1 coppia tende con mantovana

1 tendone divisorio

1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.90)

1 letto elettrico completo di sponde (cod. cespiti 11.03.89)

1 armadio un posto più spogliatoio con appendiabiti

1 armadio un posto a quattro ante

2 comodini frigo

2 comodini piano servitore

2 sedie imbottite

2 televisori

1 monitor

1 bidone a pedale inox da 14 litri (cod. cespiti 05.06.269)

1 quadro sacro

1 bagno completo di ausili per disabili e con box doccia da 1 m dotato di tende nella parte superiore

1 materassi in poliuretano

2 cuscini in poliuretano

1 materasso in poliuretano + memory

Altre attrezzature

1 deambulatore (cod. cespiti 11.08.05)

2 pulsiossimetri

8 carrozzine

4 concentratori di ossigeno Caire Eclipse 5

4 concentratori di ossigeno Caire New Life Intensity 10

4 UPS ARES 1000 PLUS Hoffmann

8 aspiratori Sapio Life Devilbiss Vacuaide 7305P

10 bombole di ossigeno gassoso da 14 litri Sapio Life



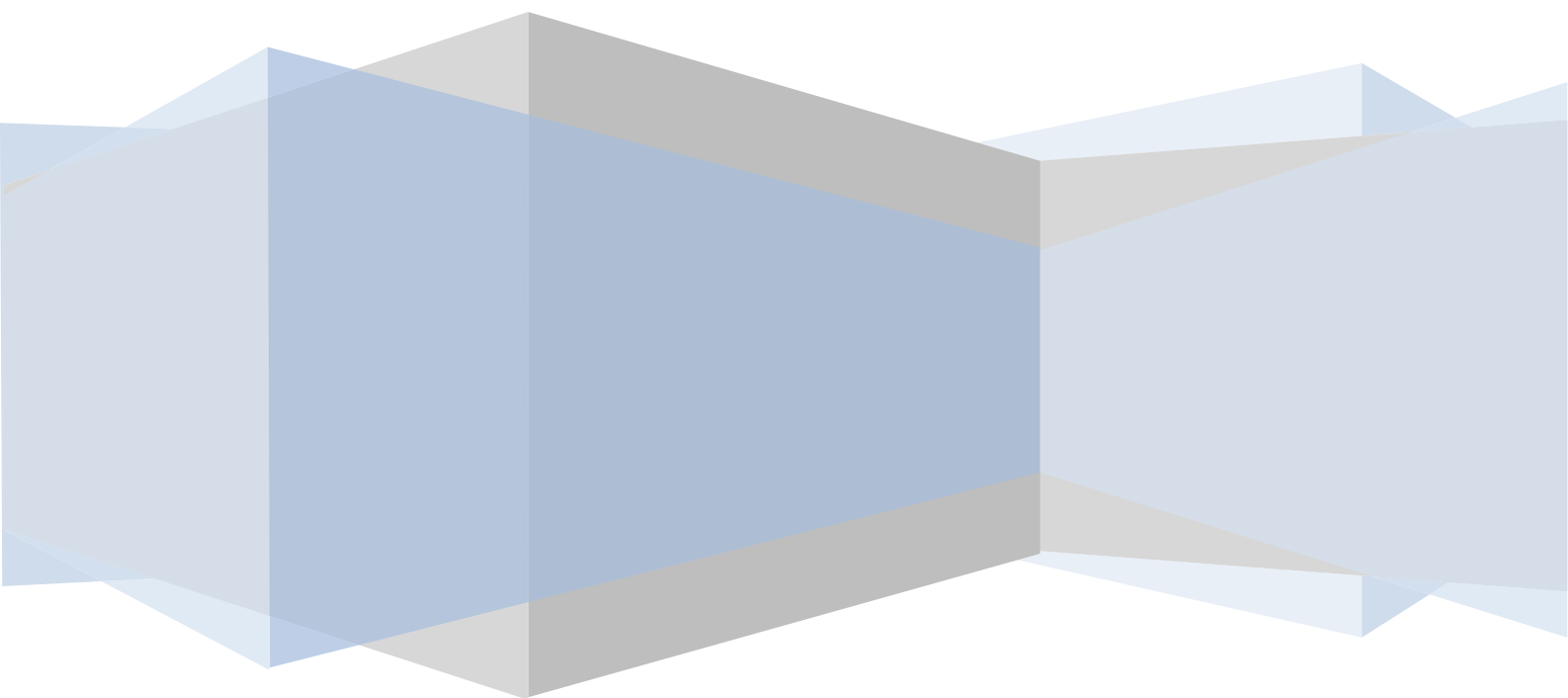
PRESENZE DEL GIORNO _____

N°	PAZIENTE	
	COGNOME	NOME
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

FIRMA OPERATORE USL	
---------------------	--

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST

REGOLAMENTO HOSPICE



Premessa

Relativamente ai pazienti affetti da una patologia cronica evolutiva per i quali i trattamenti specifici non sono più indicati e prossimi alla fine della vita (fase terminale), un'adeguata risposta viene dalla medicina palliativa intesa come approccio attivo e globale prestato al paziente con lo scopo di ottenere la migliore qualità di vita per il paziente stesso e la sua famiglia. Essa ha la specificità di prendersi cura della persona, ma anche della famiglia, di migliorare la qualità della vita in relazione alle condizioni cliniche, di assicurare una morte dignitosa, anche nel rispetto alla Legge 38 del 15.03.2005.

La rete delle cure palliative è articolata in:

1. Assistenza ambulatoriale;
2. Consulenza per i pazienti in ADI a domicilio o in RSA;
3. Presa in carico in assistenza palliativa continuativa per i pazienti in ADI a domicilio o in RSA;
4. Ricovero ospedaliero, in regime ordinario o di day-hospital;
5. Assistenza residenziale nei centri di Cure Palliative (Hospice).

Le prime quattro tipologie sono oggetto di specifica procedura mentre la presente si occupa della assistenza residenziale nei centri di Cure Palliative (Hospice)

Definizione

L'Hospice è:

- una struttura territoriale residenziale di cure continue ad alta complessità assistenziale (che non possono essere esaurientemente soddisfatti negli ospedali che sono organizzati per rispondere a situazioni di acuzie), che accoglie i pazienti in "fase terminale" quando, per una molteplicità di condizioni cliniche assistenziali e sociali, il domicilio diventa inadeguato;
- un'articolazione della Rete Aziendale per le Cure Palliative;
- un presidio collocato tra l'Ospedale e i setting di cura territoriali (Assistenza Domiciliare Integrata-ADI, Cure Intermedie, Residenze Sanitarie Assistite-RSA).

L'Hospice costituisce inoltre:

- il centro di ascolto e di riferimento per i pazienti, le loro famiglie;
- uno dei luoghi deputati alle attività formative sulle Cure Palliative e sull'etica di fine della vita.

Scopo

L'Hospice opera nel rispetto di principi di unitarietà e continuità con l'assistenza domiciliare in conformità al modello organizzativo regionale ed al progetto aziendale Reti cliniche integrate e strutturate. La sua principale finalità è la presa in carico del paziente per l'instaurarsi di una situazione critica:

- **sanitaria:** situazioni di aggravamento, non adeguato controllo del dolore e/o della patologia di base;
- **assistenziale:** perdita delle capacità funzionali di base, ADL, complessità assistenziale infermieristica;

- **sociale:** abitazione inadeguata, assenza di rete di sostegno;
- **familiare:** esigenza di offrire ristoro e aiuto alla famiglia che non riesce più a farsi carico della criticità del proprio congiunto e dei complessi problemi che la situazione in quel momento comporta.

Nelle situazioni relative al paziente in fase terminale, l'Hospice deve tendere a migliorare la qualità di vita residua della persona e della famiglia attraverso una cura ed un'assistenza globale, attiva, integrata, continua, rivolta a ridurre lo stato di sofferenza.

Sono quindi obiettivi dell'Hospice:

- completare la rete delle cure domiciliari già presente in ambito aziendale;
- approntare programmi di cura coerenti con il tipo e le dimensioni dei problemi del malato e della sua famiglia nell'ambito della formulazione del Piano Assistenziale Integrato (PAI) ;
- dare continuità , flessibilità e rapidità organizzativa ai programmi di cura offerti al paziente in fase terminale;
- assicurare un approccio multidisciplinare al paziente in fase terminale;
- prestare attenzione all'intensità delle cure e allo stato di sofferenza;
- migliorare la qualità dei progetti assistenziali posti in essere, grazie alla configurazione di uno scenario capace di offrire risposte modulate ed articolate sul bisogno del paziente in fase terminale ed eventualmente della sua famiglia;
- ridurre il numero e la durata dei ricoveri impropri di malati in fase terminale nei reparti per acuti;
- ridurre il numero di decessi per terminalità nei reparti ospedalieri per acuti;
- garantire il sostegno a chi assiste il malato in fase terminale e sostenere i membri del nucleo familiare lungo il decorso della malattia fino al decesso del congiunto e nella fase del lutto.

Destinatari

L'accesso all'Hospice è riservato ai pazienti affetti da una patologia cronica evolutiva per i quali i trattamenti specifici non sono più indicati e/o prossimi alla fine della vita, in presenza del consenso dell'interessato o del tutore del paziente e si realizza in presenza di una o più delle seguenti condizioni:

- Paziente oncologico e non, in fase di aggravamento di malattia per il quale non si possono più attuare trattamenti specifici, ma solo trattamenti sintomatici;
- Paziente non più rispondente alle terapie specifiche volte alla guarigione, con una presumibile aspettativa di vita non superiore ai 3 mesi;
- Paziente con indice di Karnofsky uguale o inferiore a 50;
- Paziente per il quale non sia possibile l'assistenza al proprio domicilio per motivazioni reali contingenti.

Modalità operative

L'Hospice garantisce, sulla base del Piano di Assistenza Individuale (PAI):

- ricovero ordinario residenziale;
- ricovero diurno (day-Hospice);

Il Piano di Assistenza Individuale (PAI)

- a. Medico palliativista,
- b. MMG curante del paziente e MMG “esperto” referente della AFT cui appartiene il paziente, quando tale figura sarà stata attivata.
- c. Infermiere di riferimento “case manager”
- d. Psicologo
- e. O.S.S.

L'Hospice deve assicurare inoltre la collaborazione di altre figure, sanitarie e non, afferenti alla rete di assistenza al malato in fase terminale, mediante adeguati protocolli operativi coinvolgendo quindi quando necessario nel team multiprofessionale:

- Specialisti in altre discipline
- Terapista della riabilitazione
- Assistente spirituale
- Volontario
- altre figure ritenute necessarie in quel momento

I processi da sviluppare sono inerenti alla gestione del paziente e del personale sanitario, per cui gli strumenti principali individuati sono rappresentati dal team multiprofessionale e dall'infermiere case-manager. Il primo è collegato alla necessità di un approccio integrato nella presa in cura del malato ed il secondo ad assicurare la maggior personalizzazione dei piani assistenziali dal momento della presa in carico fino al termine della vita.

Modalità di accesso

Il paziente può accedere in Hospice in presenza di una o più delle condizioni descritte nel paragrafo **destinatari**, ma anche per:

- a. non idoneità della famiglia o dell'abitazione ad assicurare assistenza domiciliare adeguata per un periodo di tempo definito;
- b. sollievo alla famiglia o condizioni di urgenza di un familiare;
- c. esigenza di preparazione e di supporto al lutto;
- d. esigenza di assistenza (controllo esami, controllo stato nutrizionale, consulenza, sostegno e supporto, terapia palliativa) non erogabile al domicilio;
- e. richiesta del paziente, consapevole riguardo sia alla diagnosi che alla prognosi.

La proposta di accesso all' Hospice può essere fatta, sia che il paziente si trovi al domicilio o in una sede sostitutiva dello stesso, sia che si trovi in ospedale:

- a. dal Medico di Medicina Generale che attiva la Centrale della cronicità / ACOT;
- b. dal Medico Ospedaliero, che segnala il caso alla Centrale della cronicità e da questa viene trasmessa all'ACOT zonale (come da procedura aziendale);
- c. dal Medico delle Cure Palliative qualora abbia in carico il paziente, di concerto con il Medico di Medicina Generale, mediante segnalazione all'ACOT.

L'ACOT zonale si attiva per la formulazione del PAI come da procedura aziendale.

Modalità di Dimissione

La dimissione dall'Hospice sempre tramite segnalazione all'ACOT, prevede la revisione e la nuova definizione del PAI con tutti gli attori coinvolti (Team dell'Hospice, ACOT con MMG, infermieri

dell'assistenza territoriale, eventuale specialisti), con la definizione del setting assistenziale più idoneo , la definizione della tempistica e della modalità di dimissione dall'Hospice. La dimissione può essere richiesta formalmente dal paziente stesso quando intenda sospendere il programma di cura .

Responsabilità clinica

La responsabilità clinica è del medico palliativista, così come previsto dalla normativa nazionale e regionale. Il MMG è parte integrante dell'equipe, così come il medico palliativista lo è al domicilio del paziente. Il MMG continua a garantire la sua presenza al paziente ricoverato in Hospice , con la possibilità di prescrizione in cartella , con una modalità di gestione condivisa con il palliativista , che caratterizza la presa in cura da parte dell'intera equipe. Entrambi quindi annotano rilievi clinici ed indicazioni generali e terapeutiche in cartella con la ovvia necessità di condividere preventivamente le scelte nell'ottica del lavoro condiviso nella modalità “comunità di pratica” come definito dal Progetto Reti cliniche integrate e strutturate – delibera aziendale 1052/16. In relazione a quanto previsto dal PAI, il MMG curante del paziente accede all'Hospice secondo visite programmate e concordate.

La responsabilità clinica della struttura è affidata:

- Al medico palliativista quando l'Hospice costituisce struttura autonoma, non inserita in strutture intermedie territoriali
- Al medico di medicina generale che svolge il ruolo di coordinatore clinico di struttura, laddove l'Hospice consiste in letti di cure palliative inseriti in strutture intermedie territoriali (Ospedali di Comunità o Mo.di.C.A.) dove il coordinamento clinico di struttura è già affidato ad un medico di medicina generale

Il responsabile dell'Hospice – struttura autonoma

Per ogni Hospice è individuato un Responsabile, nominato dal Direttore Generale dell'AUSL, su indicazione del Direttore Sanitario, sentito il Direttore Zona Distretto, scelto tra i dirigenti operanti nell'ambito della Unità Funzionale di Cure Palliative.

Al Responsabile dell'Hospice – struttura autonoma competono:

- a. responsabilità organizzativa
- b. responsabilità dei collegamenti funzionali con i servizi della rete;
- c. responsabilità della continuità, integrazione e sviluppo dei percorsi assistenziali;
- d. formazione del personale, eventualmente attraverso una formazione multidisciplinare
- e. comunicazione interna ed esterna.

Il Responsabile dell'Hospice definisce e accredita la struttura mediante i programmi di:

- a. Cura ed assistenza:
 - controllo del dolore e dei sintomi
 - modelli di nursing
- b. Informazione e comunicazione:
 - natura della malattia, sua evoluzione e “orizzonte di terminalità”

- aspetti relativi al consenso informato
- rispetto dell'autonomia del malato nelle scelte

c. Sostegno alla famiglia:

- interventi di sollievo e di sostegno psico-sociale
- educazione della famiglia ai programmi e all'uso della struttura
- definizione di standard trans culturali

d. Accompagnamento alla morte:

- orientato verso l'intervento multi-dimensionale
- rivalutazione delle risorse spirituali
- preparazione del paziente e della famiglia all'evento

e. Assistenza al lutto:

- sostegno ai familiari nell'elaborazione anticipata del lutto e successiva al decesso

f. Gestione e verifica della qualità:

- organizzazione del lavoro d'equipe
- strumenti di verifica della qualità interna (audit clinico)
- valutazione della QoL del paziente
- grado di soddisfazione dei familiari
- verifica della QoL sul lavoro degli operatori

Il Responsabile dell'Hospice organizza il lavoro di equipe promuovendo:

- modello organizzativo di tipo partecipativo (CQC circolo di qualità);
- collaborazione multidisciplinare (equipe multidisciplinare e utilizzo di procedure vincolanti tra pari (reciprocità);
- valutazione collettiva dei processi e negoziazione dei programmi assistenziali e di cura;
- ridistribuzione collettiva dei carichi emozionali;
- responsabilità collettiva versus discrezionalità individuale;
- procedure di supervisione sistematica a sostegno del personale.

Il Responsabile dell'Hospice promuove la formazione del personale che opera nell'ambito delle Cure Palliative, condividendo le metodologie e le scelte didattiche con gli Animatori della Formazione (AdF) delle singole professionalità, privilegiando una formazione multidisciplinare e multiprofessionale che rappresenta la migliore soluzione per la formazione di una Equipe che deve lavorare in un gioco di squadra, identificando l'Hospice come uno dei luoghi privilegiati di formazione e ricerca nell'ambito delle cure palliative per:

- educazione continua rivolta agli operatori interni,
- formazione rivolta agli operatori esterni,
- ricerca clinica e in scienze umane e sociali,
- ricerca nelle scienze infermieristiche

10. La Zona-Distretto di competenza è garante della :

- a. responsabilità igienico-sanitaria della struttura;
- b. presenza del Medico Palliativista e di tutte le altre figure professionali
- c. approvvigionamento di farmaci e del materiale sanitario
- d. comunicazione interna ed esterna.

Il Team

L'Hospice offre un'assistenza sanitaria caratterizzata da un'Equipe multiprofessionale e multidisciplinare (medico palliativista, medico di medicina generale, infermiere, psicologo, fisioterapista, volontari, assistente sociale ecc..) che opera in maniera integrata e coordinata, con un'alta intensità assistenziale che privilegia la comunicazione, con scarsa invasività e appropriata tecnologia e richiede un notevole impegno di conoscenza, osservazione, progettazione e valutazione, che si realizza attraverso il PAI che entra a far parte della documentazione clinica.

Al paziente deve essere garantita certezza di riferimenti con visibilità, accessibilità e continuità dell'Equipe responsabile della sua presa in carico globale. E' possibile, sulla base delle singole modalità organizzative, individuare all'interno dell'equipe la figura infermieristica di un case-manager.

Il Medico di Medicina Generale è parte costitutiva ed integrante dell'Equipe, elabora insieme agli altri componenti dell'ACOT secondo la specifica procedura il PAI al momento dell'ammissione e della dimissione dall'Hospice ha facoltà di porre in essere azioni diagnostiche e terapeutiche attraverso la prescrizione nella cartella clinica, condividendole preventivamente col medico palliativista, concorda la dimissione del paziente Inoltre promuove e partecipa alla formazione di tutti gli Operatori coinvolti nella Rete Aziendale delle Cure Palliative.

Il Personale Infermieristico

L'assistenza infermieristica rivolta al paziente deve essere basata sulla centralità della persona, la continuità dell'assistenza, la integrazione inter-intraprofessionale ed il coinvolgimento della famiglia.

Il Coordinatore gestisce l'organizzazione e l'assistenza infermieristica e del personale di supporto (OSS) e collabora attivamente con il Dirigente Medico Responsabile per promuovere:

- aggiornamento del personale,
- formazione continua,
- sviluppo della ricerca infermieristica.

Il personale di supporto collabora con l'infermiere e tutto il team per atti di assistenza dell'ospite e garantisce su indicazioni o in autonomia attività assistenziali per il soddisfacimento dei bisogni della persona.

L'Infermiere è colui che risponde alle esigenze assistenziali di carattere funzionale, educative delle persone e delle loro famiglie, e che si esprimono attraverso un'alta padronanza di cinque fondamentali ordini di competenze, tra loro ben articolati :

Il Piano di Assistenza Individuale è definito dal medico di MMG del paziente, che rimane il responsabile clinico del paziente , congiuntamente col medico palliativista per gli aspetti inerenti le cure palliative, in collaborazione con l'equipe multi professionale e multidisciplinare, nell'ambito del briefing organizzato dall'ACOT a seguito della segnalazione e tenuto conto :

- a. della valutazione multidimensionale del paziente (test, scale, protocolli, ecc);
- b. dell'informazione e condivisione del progetto assistenziale con il paziente (quando possibile) e/o un familiare o *caregiver* di riferimento;
- c. della verifica della sua applicazione;
- d. della rivalutazione periodica .

Il Piano di Assistenza Individuale deve trovare una continuità applicativa anche quando il paziente viene dimesso dall'Hospice . L'Equipe multidisciplinare deve garantire la continuità assistenziale integrandosi con le altre componenti presenti nelle diverse articolazioni assistenziali territoriali.

Le fasi del processo

Il processo di gestione del paziente in fase terminale si articola nelle seguenti fasi principali:

- a. segnalazione alla Centrale della Cronicità e da questa all'ACOT zonale per i pazienti in dimissione dall'ospedale o su segnalazione dal territorio (al momento direttamente all'ACOT zonale), così come definito nella procedura ACOT (Del DG n°929/17)
- b. formulazione del PAI come sopra descritto
- c. accettazione-ammissione in Hospice, quando previsto dal PAI
- d. trattamento-degenza
- e. dimissione con prosecuzione dell'assistenza e cura al domicilio, in continuità con l'Hospice, secondo un processo organizzativo unitario di intervento e con specifica revisione del PAI.
- f. accompagnamento alla morte e sostegno alle prime fasi del lutto.

Gli strumenti necessari, che in seguito potranno costituire allegati alla presente procedura sono:

- a. definizione dei criteri per ammissione,
- b. scheda di valutazione multidimensionale,
- c. scheda informativa d'accoglienza,
- d. PAI e cartella integrata,
- e. scheda di collegamento con i servizi territoriali (PAI), al momento della eventuale dimissione.
- f. scheda di valutazione qualità percepita,
- g. procedure per urgenze mediche diurne, notturne e accertamento di morte.

Le procedure di presa in cura hanno l'obiettivo di evitare duplicazioni di prestazioni, facilitare i collegamenti tra i servizi, favorire una effettiva presa in cura e fornire un riferimento stabile per il paziente, i familiari ed tutta l'equipe assistenziale.

Al momento della dimissione, verrà attivata l'ACOT che procederà come da specifica procedura a convocare il briefing con tutti gli operatori coinvolti(MMG, medico palliativista, Assistenza infermieristica territoriale, assistente sociale) per la rimodulazione del PAI .

L'erogazione dell'assistenza all'interno dell'Hospice è garantita da un'equipe multidisciplinare e multi professionale, stabilmente costituita dalle seguenti figure professionali:

- etiche: finalizzate alla comprensione delle situazioni assistenziali difficili;
- cliniche-assistenziali: per appropriati interventi di valutazione (in team) e trattamento dei sintomi della fase avanzata di malattia nelle patologie evolutive o terminali;
- relazionali: finalizzate ad un'assistenza rispettosa dell'unicità, della dignità e della volontà della persona assistita;
- psico-sociali: per un'assistenza (in team) attenta ed efficace alla globalità dei bisogni espressi
- lavoro in équipe: per un approccio integrato alla gestione dei problemi.

Diagnostica e Approvvigionamento farmaci

La diagnostica ritenuta necessaria per il paziente deve essere garantita, mediante specifiche procedure dalla struttura ospedaliera. I farmaci devono essere forniti dalla Farmacia Territoriale analogamente a quanto avviene per le strutture di Cure Intermedie.

Modalità di accesso alla struttura per i pazienti non residenti

I pazienti con domicilio sanitario ma non residenti in Regione Toscana potranno essere ricoverati presso la struttura solo dopo aver acquisito parere favorevole da parte della AUSL di residenza, con conseguente impegno al pagamento della retta giornaliera. L'AUSLSE provvederà successivamente alla fatturazione.

Debito informativo mediante RFC 115

Tutte le strutture classificate Hospice dovranno trovare corrispondenza nell'anagrafica aziendale delle strutture (da comunicare annualmente al Ministero tramite i modelli FLS11) e dovranno assolvere al debito informativo attraverso l'invio della RFC115, con successivo monitoraggio dei dati .

Norme finali

La realizzazione e la gestione degli Hospices si possono determinare anche in partnership con privati accreditati nel sistema sanitario con esperienza provata nel settore. Tale rapporto sarà regolamentato da apposito atto convenzionale. L'attività dell'Hospice può essere integrata mediante apposite convenzioni con le Associazioni del Volontariato operanti in campo oncologico (Delibera G.R. n. 726 26.07.2004)

RIFERIMENTI NORMATIVI

DM del 28-9-99

Legge 39/99

Piano Sanitario Regionale 1999-2001

L.R. 17.3.2000 n.26, art.3

DPCM 20/01/2000 (requisiti strutturali, tecnologici residenziali in cure palliative)

Deliberazione del Consiglio regionale n.128/2000

DCR 128/2000

DGRT n.1175/2001

DCR 61/2002

Piano Sanitario Regionale 2002-2004

DGR n. 402 / 2004

Piano Sanitario Regionale 2004-2006

Visto il Piano Sanitario Regionale 2005 – 2007

DGRT n. 467/2007

Legge 38/2010

DGRT n. 199/2014

GLOSSARIO E ACRONIMI

PAI: Piano Assistenziale Integrato

ACOT: Agenzia per la Continuità Ospedale-Territorio

MMG: Medico di Medicina Generale

QoL: Quality of Life

CQC: Circolo di Qualità

AFT: Aggregazione funzionale territoriale

ADI: Assistenza Domiciliare Integrata

RSA: Residenza Sanitaria Assistita

AdF: Animatori di Formazione

CA: Continuità Assistenziale

	Verbale di Cooperazione e Coordinamento	Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) Sede di Arezzo
	HOSPICE Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"	Rev. 0 del 15/07/2021

Istituto Privato di Riabilitazione

"Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"

Località Agazzi Alto, 47 - 52100 - Arezzo (AR)

Allegato Tecnico di Cooperazione e Coordinamento per la Gestione del Reparto HOSPICE

L'allegato è stato predisposto in seguito alla riunione di coordinamento tenutasi in data

08 giugno 2021 – 15 Luglio 2021

	Verbale di Cooperazione e Coordinamento	Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) Sede di Arezzo
	HOSPICE Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"	Rev. 0 del 15/07/2021

Premessa

La presente ha lo scopo di promuovere il coordinamento e la cooperazione tra il personale Azienda USL Toscana Sud Est e il personale dell'Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti".

Sede

Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti" Località Agazzi Alto, 47 – 52100 – Arezzo (AR)

	Verbale di Cooperazione e Coordinamento	Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) Sede di Arezzo
	HOSPICE Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"	Rev. 0 del 15/07/2021

Identificazione delle aziende

Azienda Ospitante
Ragione sociale
"Ente Morale Provincia della Presentazione Maria Santissima dei Padri Passionisti Istituto Privato di Riabilitazione Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti", sito in Strada Comunale di Agazzi 47, Arezzo (AR)
Partita IVA 02081360584 e C.F. 01029331004
Sede Legale
Roma, P.zza San Giovanni in Laterano, 14
n. telefono – n. fax 057591511 - 05759151223
Datore di Lavoro
Padre D'Egidio Ottaviano
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
Dott. Giovanni Battista Rossi

Azienda Ospite
Ragione sociale
"Azienda USL Toscana Sud Est"
P.IVA e C.F.: 02236310518
Sede Legale
Via Curtatone, 54 - 52100 – Arezzo (AR)
n. telefono – n. fax 0575 2551 (Centralino)

 <p>Servizio Sanitario della Toscana</p>	<h2>Verbale di Cooperazione e Coordinamento</h2>	<p>Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) Sede di Arezzo</p>
	<p>HOSPICE Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"</p>	<p>Rev. 0 del 15/07/2021</p>

Web www.uslsudest.toscana.it

PEC ausltoscanasudest@postacert.toscana.it

Direttore Generale

Dott. Antonio D'Urso

Dirigente Delegato ai sensi art. 11 Delibera N° 1090 del 30/09/2020

Dr.ssa Vianella Agostinelli

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

Ing. Luciano Di Prima

Dirigente del Servizio di Prevenzione e Protezione Area Provinciale Arezzo

Dott. Torquato Baldi

	Verbale di Cooperazione e Coordinamento	Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) Sede di Arezzo
	HOSPICE Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"	Rev. 0 del 15/07/2021

Attività di cooperazione effettuate

A seguito dell'accordo contrattuale tra l'Azienda USL Toscana Sud Est e l'Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti", per la realizzazione di n. 8 (otto) posti letto HOSPICE presso il suddetto Istituto si è provveduto di effettuare una riunione di Cooperazione e Coordinamento, in data 08/06/2021, tra il SPP di Arezzo e l'RSPP, identificata nella persona della Dott.ssa Valentina Berti e in data 15/07/2021 in presenza del dott. Giovanni Battista Rossi subentrato nel ruolo di RSPP dell'Istituto dalla data 05/07/2021.

La convenzione consiste nella realizzazione di n. 8 (otto) posti letto per HOSPICE.

Da parte dell'Istituto verranno forniti come specificato nella convenzione:

N° 8 camere di degenza

Locale pranzo/soggiorno

Locale per prestazioni diurne o dh

Locale per colloqui con il personale/equipe

Locale cucina/tisaneria

Locale infermeria

Front-office/bancone infermeria

Ambulatorio medicheria

Locale per terapie antalgiche e prestazioni ambulatoriali

Deposito materiale sporco

Deposito materiale sporco con lavapadelle

Deposito materiale pulito

Spazi per deposito materiale pulito, materiali e attrezzature

Locale Spogliatoi per il personale dell'Azienda USL Toscana Sud Est, dotati di armadietti a doppio scomparto in numero adeguato.

N. 1 (uno) Operatore Socio Sanitario h24.

 Azienda USL Toscana sud est Servizio Sanitario della Toscana	Verbale di Cooperazione e Coordinamento	Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) Sede di Arezzo
	HOSPICE Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"	Rev. 0 del 15/07/2021

Da parte dell'Azienda USL Toscana Sud Est verrà fornita:

- Assistenza medica tramite medico esperto in cure palliative da lunedì a venerdì, dalle ore 08.00 alle ore 20.00, e il sabato dalle ore 08.00 alle ore 14.00;
- n. 1 infermiere per turno con presenza continuativa sulle 24 ore;
- n. 1 Coordinatore infermieristico per 36 settimanali

I percorsi di accesso di degenti ed operatori al reparto Hospice sono definiti nella Relazione Tecnica allegata al contratto. In particolare per il percorso degli operatori è previsto l'utilizzo dell'ingresso dedicato a piano terra che conduce agli spogliatoi del personale e all'ascensore montalettighe o al corpo scale principale per salire/scendere da piano terra a primo piano. Per il percorso dei degenti è disponibile percorso a piano primo del fabbricato che conduce direttamente al reparto Hospice.

	Verbale di Cooperazione e Coordinamento	Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) Sede di Arezzo
	HOSPICE Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"	Rev. 0 del 15/07/2021

Prevenzione Incendi e Gestione delle Emergenze

In funzione della Prevenzione Incendi della struttura è presente un Certificato di Prevenzione Incendi (CPI) ai sensi del D.P.R. 151/2011.

La modalità di gestione delle emergenze all'interno del reparto HOSPICE vengono riportate all'interno del Piano di Emergenza ed Evacuazione (PEE) e verificato con esercitazione in data antecedente all'apertura del servizio.

Al fine di condividere le procedure del PEE verrà effettuato, da parte dell'Istituto, una riunione per informare e formare il personale dell'Azienda USL Toscana Sud Est dell'applicazione delle suddette procedure.

Viene garantita la presenza h24 di n. 1 (uno) OSS, dipendente dell'Istituto formato a rischio incendio elevato (16h), e n. 1 (uno) Infermiere, dipendente AUSL, formato a rischio incendio medio (8h).

La verifica periodica del corretto funzionamento dei presidi antincendio è affidata alla ditta : Remas Antincendio Srl che ha l'appalto con l'Azienda ospitante.

Obblighi relativi ai Dispositivi di Protezione Individuali (DPI)

L'Azienda USL Toscana Sud Est garantisce l'approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale per il proprio personale e per tutto il personale messo a disposizione dall'Istituto per l'Hospice compreso il personale dei servizi aggiuntivi, senza oneri a carico di quest'ultimo, la cui stratificazione del rischio farà riferimento alla Istruzione operativa aziendale IOA03-PA-QRS-006" Indicazioni utilizzo DPI, smaltimento rifiuti sanificazione SARS-CoV-2"

L'Istituto dovrà tenere traccia dei DPI consegnati ai propri lavoratori e verificherà la compatibilità dei DPI forniti dall'Azienda in funzione della propria Valutazione dei Rischi.

Misure adottate per eliminare i rischi derivanti da interferenze

L'Istituto, al fine di eliminare i rischi derivanti da interferenze l'Azienda ospitante prevede di mettere in atto le seguenti azioni:

- Manutenzione dell'immobile e dell'impianto elettrico, antincendio, idrico e condizionamento
- Informare in modo adeguato i lavoratori in merito ai rischi derivanti dalle interferenze lavorative
- Manutenzione presidi antincendio

	Verbale di Cooperazione e Coordinamento	Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) Sede di Arezzo
	HOSPICE Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"	Rev. 0 del 15/07/2021

Scambio di informazioni su incidenti, infortuni, malattie, problemi vari ed altri episodi occorsi nel corso delle attività

Entrambe le aziende si impegnano a segnalare reciprocamente eventuali infortuni e/o mancati infortuni avvenuti all'interno dell'Istituto Privato di Riabilitazione di Agazzi.

Protocollo Gestione per impedire la diffusione del SARS-CoV-2

L'Istituto metterà a disposizione idoneo strumento per la rilevazione della temperatura per il proprio personale e per il personale dell'Azienda USL, che dovranno attenersi alle procedure anticontagio. L'accesso degli operatori all'interno del reparto Hospice inoltre sarà consentito previa compilazione del modulo di rilevazione/autocertificazione temperatura - emergenza sanitaria covid-19 –

Gestione del Rischio Legionella all'interno dell'impianto idrico/aeraulico della Struttura Sanitaria

L' Istituto dispone di un protocollo di prevenzione e controllo legionellosi.

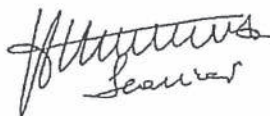
Allegati:

- 1) Relazione tecnica su locali da destinare a struttura Hospice;
- 2) Piano di emergenza ed evacuazione con planimetrie.

	Verbale di Cooperazione e Coordinamento	Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) Sede di Arezzo
	HOSPICE Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"	Rev. 0 del 15/07/2021

Arezzo, 20/07/2021

Procuratore speciale del Legale Rappresentante Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"
Padre Scarinci Giovanni Battista



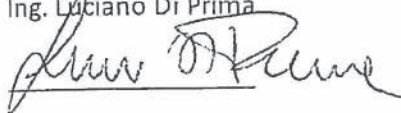
RSPP Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"
Dott. Giovanni Battista Rossi



Dirigente Delegato – Art. 11 – AUSL Toscana Sud Est

D.rssa Vianella Agostinelli
Azienda Toscana Sud Est
Dipartimento delle Professioni
Infermieristiche e Ostetriche
Direttore
D.rssa Vianella Agostinelli

RSPP – AUSL Toscana Sud Est
Ing. Luciano Di Prima



Il Responsabile della U.F. Cure Palliative area Aretina
Dr. Giulio Corsi



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Relazione tecnica su locali da destinare a struttura Hospice

Ubicazione: Via di Agazzi, 47 – Comune di Arezzo



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA S.S. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Sommario

1. Premessa.....	3
2. Locali individuati per il reparto e percorsi di accesso	3
3. Informazioni circa la presenza di impianto erogazione ossigeno e prese vuoto	6
4. Alimentazione elettrica di emergenza.....	7
5. Dotazioni di attrezzature per la gestione dell'emergenza e loro dislocazione	7
6. Gestione caso COVID.....	8
7. Documentazione tecnica allegata	9



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

1. Premessa

La presente relazione tecnica intende fornire informazioni circa l'utilizzo dei locali posti al piano primo e al piano terra della struttura sita in Via di Agazzi, 47 ad Arezzo, per l'attivazione di un reparto da adibire a Hospice per n. 8 posti.

2. Locali individuati per il reparto e percorsi di accesso

Il fabbricato, composto da tre piani dei quali due completamente fuori terra, ospita attualmente attività di tipo sanitario di Riabilitazione Ortopedica e Neurologica in fase post-acuta di carattere residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale. Al piano secondo della struttura sarà attivo fino alla fine del mese di Giugno 2021 un reparto di Residenzialità Sanitaria Intermedia (setting 2) per pazienti affetti da infezione Sars-Cov2.

Gli ambienti del reparto funzionali per realizzare una struttura di tipo Hospice per n. 8 posti sono collocati al piano terra e primo del fabbricato.

Percorsi di accesso di degenti e operatori (rif. Tavole 1 e 3)

I percorsi di accesso di degenti e operatori al reparto Hospice avvengono dal piano terra e primo del fabbricato. In particolare:

- per il percorso degli operatori è previsto l'utilizzo dell'ingresso a piano terra che conduce agli spogliatoi del personale e all'ascensore montalettighe (Tavola 1 n° 170 e Tavola 3 n° 17) o al corpo scale principale per salire/scendere da piano terra a piano primo;
- per il percorso dei degenti è disponibile percorso a piano primo del fabbricato, con adeguate pendenze e privo di barriere architettoniche, che conduce direttamente all'interno del reparto Hospice.

Percorsi del pulito e dello sporco (rif. Tavole 1 e 3)

Per quanto riguarda i percorsi del pulito e dello sporco saranno utilizzati i seguenti impianti che servono tutti e tre i piani del fabbricato:

- Piattaforma elevatrice per flusso sporco (Tavola 1 n° 163 e Tavola 3 n° 12), ascensore per flusso pulito (Tavola 1 n° 160 e Tavola 3 n° 10).



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA S.S. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Destinazione e descrizione degli ambienti (rif. Tavole 2 e 4)

Locali ad uso comune tra reparto Hospice e Servizi Riabilitativi

Al piano terra del fabbricato i locali ad uso comune hanno le seguenti caratteristiche:

- **Spogliatoi del personale:** superfici dei locali spogliatoi divisi per sesso di oltre 22 mq e di oltre 24 mq, entrambi gli spogliatoi sono dotati di bagno e di locale docce (Tavola 3 – Locali 151, 152 e 153 e Locali 147, 149 e 150).

Al piano primo del fabbricato i locali ad uso comune hanno le seguenti caratteristiche:

- **Informazioni/Reception:** locale portineria dotato di telefono, superficie del locale di oltre 8 mq (Tavola 4 – Locale 15).
- **Bagno del personale:** con antibagno, superficie bagno di 2,77 mq (Tavola 4 – Locali 18 e 19);
- **Locale per uso amministrativo:** a comune con i Servizi riabilitativi, superficie di oltre 23 mq (Tavola 4 – Locale 220).

Locali ad uso esclusivo del reparto Hospice

Al piano primo del fabbricato i locali ad uso esclusivo hanno le seguenti caratteristiche:

- **N° 8 camere di degenza singola con bagno disabili:** ripartite equamente su ala degenza di destra (n° 4 camere doppie) e ala degenza di sinistra (n° 4 camere doppie) del reparto, superficie delle camere superiore a 27 mq con bagno di superficie superiore a 5 mq in ogni camera dotato caratteristiche e dispositivi necessari per le persone con disabilità, all'interno di ogni camera è presente un secondo letto per il familiare (Tavola 4 - Locali da 21 a 28 e Locali da 34 a 41)
- **Locale pranzo/soggiorno:** trattasi di locale sito in posizione centrale nel reparto di superficie superiore a 70 mq, contigui al locale pranzo sono presenti locale tisaneria e bagno (Tavola 4 – Locale 1);
- **Locale per prestazioni diurne o dh:** trattasi di un locale sito all'estremità dell'ala degenza di destra del reparto, avente superficie superiore a 29 mq (Tavola 4 – Locale 44);
- **Locale per colloqui con il personale/equipe:** trattasi di un locale sito all'estremità dell'ala degenza di sinistra del reparto, avente superficie superiore a 29 mq (Tavola 4 – Locale 31);
- **Locale cucina/tisaneria:** superficie del locale superiore a 5 mq, presente punto cottura con utilizzo esclusivo di piastre elettriche (Tavola 4 – Locale 4);
- **Locale infermeria:** locale adibito ad infermeria, alla preparazione e manipolazione dei farmaci e alle preparazioni nutrizionali che funge anche da locale per personale di



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

assistenza, dotato di lavandino e di superficie complessiva di oltre 11mq, impianto elettrico adeguato come locale ad uso medico di gruppo 1 (Tavola 4 – Locale 9);

- **Front-office/bancone infermeria:** spazio per il rapporto con il pubblico che garantisca la privacy;
- **Ambulatorio mediche:** locale dotato di lavandino e di superficie complessiva di oltre 8 mq (Tavola 4 – Locale 20);
- **Locale per terapie antalgiche e prestazioni ambulatoriali:** locale dotato di lavandino e di superficie complessiva di oltre 7 mq (Tavola 4 – Locale 13), spazio di attesa in Locale 7 Tavola 4;
- **Deposito materiale sporco:** presente locale dedicato (Tavola 4 – Locale 11);
- **Deposito materiale sporco con lavapadelle:** presente locale dedicato (Tavola 4 – Locale 5);
- **Deposito materiale pulito:** è presente un piccolo spazio dedicato all'interno del disimpegno centrale (Tavola 4 – Locale 6);
- **Spazi per deposito materiale pulito, materiali e attrezzature:** saranno predisposti appositi spazi all'interno del sottoscala dei corpi scala laterali della struttura (Tavola 4 – Locali 30 e 43).

I locali per i servizi di supporto aggiuntivi rispetto a quelli soprariportati saranno a comune con i Servizi Residenziali.

Gli ambienti sono dotati di materiali che, al momento della costruzione dell'immobile, rispettavano le normative e certificazioni necessarie presentando un livello di finitura elevato.

Lo stato di manutenzione degli ambienti è buono così come quello degli arredi e delle attrezzature presenti.

Le camere sono dotate dei seguenti arredi:

- Letti articolati ad altezza variabile, accessibili da ogni lato;
- Impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa;
- Ogni posto letto è dotato di almeno 3 prese per alimentazione elettrica;
- Ogni posto letto è fornito di frigobar, comodino, armadio e TV;
- A comune nel disimpegno sono presenti due poltrone e un tavolo con postazione PC.

Le pavimentazioni di tutti gli ambienti sono facilmente lavabili e resistenti all'usura.

I corridoi del reparto sono dotati di corrimano e sono presenti spazi con poltrone a disposizione degli utenti.

I divani e le poltrone in dotazione sono con rivestimento in ecopelle in classe di resistenza al fuoco 1M: il rivestimento in ecopelle garantisce una migliore igiene e una più facile sanificazione.

Le tende sono certificate con classe di resistenza al fuoco 1M.



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Servizi tecnologici

Riscaldamento e climatizzazione

Gli impianti di riscaldamento e di climatizzazione a servizio del fabbricato sono:

- Per gli spogliatori e i servizi igienici a piano terra: impianto di riscaldamento a radiatori ed aria primaria, l'estrazione dell'aria avviene dai servizi igienici e dalle docce;
- Per reparto a piano primo: impianto di climatizzazione con terminali interni idronici del tipo a soffitto (cassette), a parete (split), a pavimento (fan coil), canalizzati a controsoffitto;
- Per i corpi scala alle due estremità del fabbricato a piano primo: impianti di climatizzazione ad espansione diretta con terminali interni del tipo a parete (split) e a pavimento;
- Tutti i locali privi di finestre sono dotati di impianti di estrazione aria.

La produzione dei fluidi di riscaldamento è affidata a n. 2 caldaie a basamento a condensazione alimentate a gas metano di potenza termica pari a 235 kW ciascuna. Per la produzione dell'acqua refrigerata è presente un gruppo frigorifero raffreddato ad aria della potenza di 220 kW.

Prevenzione incendi

L'impianto di protezione attiva a servizio del fabbricato è costituito da:

- Rete idrica antincendio composto da n° 10 naspi uni 25, n° 1 idrante uni 45, n° 1 attacco vvf uni 70; l'impianto è alimentato da gruppo antincendio dotato di n° 2 pompe principali e n° 1 pompa pilota; la capacità della riserva idrica è pari a 18 mc.

Impianto elettrico e speciali

- Impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa per ogni camera;
- Impianto di rilevazione, segnalazione e allarme incendio per intera struttura.
- Gruppo Elettrogeno a servizio della cabina MT/BT che alimenta entrambi gli edifici siti in Via di Agazzi, 47.

3. Informazioni circa la presenza di impianto erogazione ossigeno e prese vuoto

L'esperienza acquisita durante i mesi di gestione del reparto di Residenzialità Sanitaria Intermedia (setting 2) per pazienti affetti da infezione Sars-Cov2 ha evidenziato che la richiesta di ossigeno e vuoto è stata tale da poter essere gestita con il ricorso a concentratori di ossigeno e aspiratori, nonostante la grave compromissione respiratoria di tali pazienti, e tenendo le bombole di ossigeno gassoso presenti nel deposito esterno per le sole emergenze.

Da un confronto con Medico Responsabile dell'Hospice si è evidenziato che il fabbisogno di ossigeno dei pazienti previsti per il reparto è sostanzialmente inferiore a quello dei pazienti con Covid.



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA S.S. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Per tale motivo la dotazione del reparto sarà la seguente.

➤ ***Dotazione interna al reparto***

All'interno del reparto è prevista la dotazione dei seguenti concentratori di ossigeno:

- N° 4 Concentratori marca Caire modello Eclipse5 da 3 litri/min dotati di batteria interna (vedasi scheda tecnica allegata);
- N° 4 Concentratori marca Caire modello NewLife Intensity da 10 lt/min (vedasi scheda tecnica allegata) che saranno corredati da gruppo UPS singolo per ogni macchina.

La disponibilità di attrezzature per l'aspirazione sarà realizzata tramite:

- N° 1 Aspiratore marca Sapio Life S.r.l. modello Devilbiss Vacuaide 7305P dotato di batteria interna per ogni camera del reparto, per un totale di n° 8 aspiratori disponibili al piano (vedasi scheda tecnica allegata).

➤ ***Dotazione esterna al reparto***

All'esterno del fabbricato, in posizione facilmente accessibile, sarà allestito:

- Deposito contenente N° 10 Bombole di ossigeno gassoso compresso 200 BAR da 14 litri con valvola dosatrice.

4. Alimentazione elettrica di emergenza

L'alimentazione elettrica di emergenza è gestita come di seguito riportato:

- Alimentazione di sicurezza: la continuità dei servizi di sicurezza è garantita da batterie tampone e da UPS (per impianto rilevazione e allarme incendio e diffusione sonora di emergenza), da batterie tampone (per illuminazione di emergenza e per apparecchiature elettromedicali di tipo vitale dotate di batteria interna (aspiratori e concentratori da 3 litri/min)) e da UPS (per apparecchiature elettromedicali di tipo vitale sprovviste di batteria interna (concentratori di ossigeno da 10 litri/min)), a loro volta alimentati da gruppo elettrogeno;
- Alimentazione di riserva: la continuità dei servizi ordinari è garantita da gruppo elettrogeno.

5. Dotazioni di attrezzature per la gestione dell'emergenza e loro dislocazione

L'infermeria del piano primo del fabbricato sarà dotata delle seguenti attrezzature per la gestione dell'emergenza:

- Lettino per le visite in Ambulatorio medicheria;
- Centralina per le chiamate di emergenza collegata alle camere di degenza;
- Armadio farmaci;
- Frigorifero per i farmaci che necessitano di speciali condizioni di conservazione;



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

- Carrello e/o attrezzatura equivalente completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale;
- Carrello per la gestione della terapia.

6. Gestione caso COVID

La gestione del sospetto caso Covid avverrà isolando il degente direttamente all'interno della camera che occupa, predisponendo un'area delimitata da separè nella zona antistante l'ingresso alla camera per la vestizione degli operatori e un'area delimitata da separè nel disimpegno subito prima dell'uscita dalla camera per la svestizione degli operatori.



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVINCIA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA: REGIO DECRETO DEL 9 DICEMBRE 1931

Via di Agazzi n°47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

7. Documentazione tecnica allegata

Autorizzazione al funzionamento e accreditamento della struttura sanitaria

- Autorizzazione al funzionamento: Prov. 3072 del 20/09/2010 rilasciato dal Comune di Arezzo;
- Accreditamento: Decreto dirigenziale n. 13221 del 12/09/2017 della Regione Toscana.

Attestazione di agibilità

- Attestazione di Conformità e Certificazione di Abitabilità a firma dell'Ing. Giorgio Stocchi datata 2/12/2008.

Rinnovo del Certificato di Prevenzione incendi

- Rinnovo del CPI rilasciato da Comando Provinciale dei VVF di Arezzo in data 28/06/2017.

Verifica dei requisiti acustici passivi dell'edificio

- Relazione tecnica a firma dell'Ing. Simone Faltoni datata 27/07/2020.

Verifica dell'impianto di messa a terra

- Verbale periodica firmata dall'Ing. Antonio Lazzarini datata 24/02/2020.

Contratto con Ditta autorizzata per smaltimento rifiuti sanitari

- Contratto per ritiro e smaltimento rifiuti sanitari con ditta Lasi Sas datato 01/06/1992.

Relazione sugli impianti esistenti per garantire un idoneo microclima

- Documento di valutazione del rischio microclima a firma dell'Ing. Berti e datata 31/12/2009.



ISTITUTO PRIVATO
DI RIABILITAZIONE
MADRE
DELLA DIVINA
PROVVIDENZA
DEI PASSIONISTI

PROVVIDENZA DELLA PRESENTAZIONE DI MARIA SS. DEI PASSIONISTI
ENTE MORALE CON SEDE A ROMA, REGIO DECRETATO DEL 9 OTTOBRE 1981

Via di Agazzi n° 47 - 52100 Arezzo
Tel. 0575 915111 Fax 0575 9151223 - C.F. 02081360584 - P.I. 01029331004
www.istitutoagazzi.it info@istitutoagazzi.it

Documento di valutazione del rischio Legionellosi

- Protocollo di prevenzione e controllo legionellosi.

Schede tecniche Concentratore di Ossigeno e Aspiratore

- Scheda tecnica Concentratore di Ossigeno marca Caire modello NewLife Intensity da 10 lt/min;
- Scheda tecnica Concentratore di Ossigeno marca Caire modello Eclipse5 da 3 lt/min;
- Scheda tecnica Aspiratore marca Sapio Life S.r.l. modello Devilbiss Vacuaide 7305P.

Arezzo, 03/06/2021

Direzione Sanitaria

Dr. Apazzi Giorgio

Rsp

Ing. Berti Valentina

Procuratore Speciale
ENTE MORALE PROVVIDENZA DELLA PRESENTAZIONE
DEI PASSIONISTI - ROMA
ISTITUTO PRIVATO DI RIABILITAZIONE
"Madre della Divina Provvidenza"
Via Agazzi, 47 - 52100 AREZZO (AR)
P.I. 01029331004 - C.F. 02081360584

ALLEGATO PLANIMETRICO

- Tav 1: Percorsi degenti e operatori e pulito/sporco - Piano terra (scala 1:100)
- Tav 2: Destinazione d'uso dei locali - Piano terra (scala 1:100)
- Tav 3: Percorsi degenti e operatori e pulito/sporco - Piano primo (scala 1:100)
- Tav 4: Destinazione d'uso dei locali - Piano primo (scala 1:100)

PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE IN CASO DI INCENDIO

**Centro di Riabilitazione Neurologica e Ortopedica ARIA ,
Centro Disturbi Alimentari Auryn
Via di Agazzi n.47, Arezzo**

Struttura		Piani		Descrizione
Edificio Nuovo		Piano Terra		Ambulatori, Servizio Auryn, Servizi tecnici e Spogliatoi
		Piano Primo		Reparto Hospice, Studi Medici, Accettazione, Palestre, Servizi
		Piano Secondo		Degenza, Infermeria, Sala da Pranzo, Tisaneria, Cucina Riabilitativa, Servizi
Documento aggiornato il 15/07/2021				
DATA EMISSIONE	NUMERO REVISIONE	DATA REVISIONE	APPROVATO	RIELABORATO DA
31.07.2017	01	15.07.2021	SPP	RSPP

Il RSPP

Rossi Giovani Battista



INDICE

1	PREMESSA	3
2	DEFINIZIONI.....	3
3	RIFERIMENTI NORMATIVI.....	3
4	PROCEDURE OPERATIVE	4
4.1	Scopo	4
4.2	Obiettivi.....	4
4.3	Struttura della procedura	4
4.3.1	Fase di allarme.....	4
4.3.2	Fase operativa prima dell'arrivo dei soccorsi.....	6
4.3.3	Fase operativa dopo l'arrivo dei soccorsi.....	8
5	FIGURE COINVOLTE NELLA GESTIONE DELLE EMERGENZE.....	10

1 PREMESSA

In base alla Valutazione dei Rischi (art. 17 del D.Lgs. 9 Aprile n.81) il Rischio Incendio (valutato tenendo conto dei criteri descritti nel D.M. 10 Marzo 1998), per l'edificio in oggetto, è stato classificato a LIVELLO DI RISCHIO ALTO.

2 DEFINIZIONI

•**Coordinatore dell'emergenza:** colui che coordina l'emergenza all'interno della struttura e attiva gli enti di soccorso. Il coordinatore dell'emergenza è:

- il coordinatore degli infermieri dell'infermeria se presente;

oppure, in sua assenza:

- l'infermiere di turno dell'infermeria.

Le infermerie di riferimento di questa struttura per le emergenze sono al I e II piano.

•**Addetti antincendio:** coloro che hanno superato il corso per addetto antincendio in attività a rischio di incendio alto.

•**Evacuazione:** spostamento graduale degli ospiti e delle persone dal luogo dell'emergenza ad un luogo lontano da essa e dove possono sostare in sicurezza per un determinato periodo di tempo.

•**Emergenza:** qualsiasi evento improvviso, talvolta difficilmente prevedibile, e tale da mettere in condizioni di pericolo reale o potenziale le persone, i beni materiali e l'ambiente.

3 RIFERIMENTI NORMATIVI

•**Decreto Ministeriale 10 Marzo 1998** "Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro".

•**Decreto del Ministero dell'Interno 18 Settembre 2002** "Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private".

•**Decreto Legislativo 9 Aprile 2008 n.81** "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 Agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro".

•**Decreto del Ministero dell'Interno 19 Marzo 2015** "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al Decreto del Ministero dell'Interno 18 Settembre 2002".

4 PROCEDURE OPERATIVE

4.1 Scopo

Lo scopo di questa procedura è quello di contribuire alla salvaguardia della vita dei degenti, dei visitatori e dei dipendenti, alla conservazione dei beni e delle attrezzature ed offrire uno strumento che consenta al personale stesso di affrontare con sicurezza, determinazione ed efficacia le prime fasi della gestione di un'emergenza a seguito di un incendio nel fabbricato.

4.2 Obiettivi

Gli obiettivi che si pone la presente procedura sono quelli di ottenere, nella giusta sequenza: la corretta diramazione dell'allarme, il salvataggio delle persone, il confinamento e l'estinzione dell'incendio, la salvaguardia dei beni.

4.3 Struttura della procedura

La procedura è strutturata in tre distinte fasi:

- 1 - Fase di allarme
- 2 - Fase operativa prima dell'arrivo degli Enti di soccorso
- 3 - Fase operativa dopo l'arrivo degli Enti di soccorso

4.3.1 Fase di allarme

L'allarme per incendio può essere dato da:

- sistema automatico di rilevazione e allarme;

- direttamente, da chiunque percepisca la presenza di fumo o fiamme, mediante l'attivazione degli appositi pulsanti di allarme.

Il personale di servizio in reparto, in caso di coinvolgimento di persone, deve dare tempestivo avviso all'infermeria più vicina dando la chiara indicazione di dove si trova, cosa ha osservato e del luogo dell'incidente.

L'avviso può essere dato a voce o attraverso telefono fisso o cellulare.

A seconda del piano in cui si trova deve essere allertata l'infermeria indicata nella tabella sottostante con presenza di personale h 24 (se non risponde l'infermeria di riferimento indicata nella tabella deve essere contattata un'altra infermeria):

DOVE SIAMO	INFERMERIA DI RIFERIMENTO	NUMERO DA CHIAMARE da interno	NUMERO DA CHIAMARE da cellulare
Piano terra	Primo piano	350-351-352	05759151350-351-352
Piano primo			
Piano secondo			

Il coordinatore degli infermieri del Reparto o, in sua assenza, l'infermiere o altro personale di turno del Reparto:

1. Allerta gli enti di soccorso ai seguenti numeri:

numero unico di emergenza (NUE)	
<ul style="list-style-type: none"> •Vigili del Fuoco •Emergenza Medica •Polizia di Stato 	•tel. 112
•Carabinieri	

Nella chiamata agli Enti di Soccorso deve essere indicato:

- Indirizzo e numero di telefono;
- Tipo di emergenza in atto;
- Persone coinvolte e presenza di eventuali feriti;
- Reparto coinvolto;
- Stadio dell'evento;

- Indicazioni particolari;
- Indicazioni sul percorso più breve per raggiungere il luogo dell'emergenza.

2. Attiva:

- il personale presente in reparto;

3. Informa:

- il Medico Reperibile (nel caso di persone coinvolte o presenza di eventuali feriti);
- il Responsabile del Reparto;
- il Direttore Sanitario;
- il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

4.3.2 Fase operativa prima dell'arrivo dei soccorsi

Il personale del reparto direttamente coinvolto, qualora le condizioni lo consentano, provvederà, nell'ordine più opportuno a:

- rimuovere il paziente o i pazienti immediatamente esposti alle fiamme;
- soccorrere altre eventuali persone in pericolo di vita immediato;
- verificare la chiusura delle porte tagliafuoco per confinare lo sviluppo di fumo e calore;
- togliere l'alimentazione elettrica nella zona coinvolta dall'incendio;
- chiudere le valvole di intercettazione delle condotte di alimentazione del gas;
- spostare in luogo sicuro le bombole di ossigeno eventualmente presenti;
- iniziare l'evacuazione dei degenti dal locale coinvolto e dai locali adiacenti ponendo particolare attenzione a limitare la trasmissione del fumo e del calore ai reparti adiacenti;
- effettuare la conta del personale e dei degenti;
- fornire informazioni chiare e precise ai degenti;
- predisporre quanto necessario per l'assistenza al personale evacuato.

Il personale dei reparti adiacenti dopo aver ricevuto l'allarme:

- verificherà che non vi sia propagazione di fumo e calore nel proprio reparto;
- verificherà la chiusura delle porte tagliafuoco;
- predisporrà eventualmente lo spostamento graduale dei degenti dalle stanze che si trovano più vicine al reparto coinvolto dall'incendio;
- si metterà a disposizione del personale del reparto coinvolto;
- verificherà la presenza di tutto il personale in servizio e di tutti i degenti;
- raccoglierà indicazioni precise e le riferirà con chiarezza ai degenti del proprio reparto.

Gli Addetti Antincendio dopo aver ricevuto l'allarme:

- cercano di estinguere l'incendio;
- allontanano i materiali pericolosi dalla zona interessata all'incendio;
- adottano le procedure per il contenimento dell'incendio e l'evacuazione del fumo dai locali: utilizzando, qualora le condizioni lo permettano, i mezzi mobili di estinzione (estintori e manichette), chiudendo le porte dei locali interessati dall'incendio, chiudendo le porte verso l'incendio e l'arrivo del fumo, verificando la chiusura delle porte tagliafuoco.

IN CASO DI INTERVENTO RIUSCITO

Gli Addetti Antincendio: informano il personale che ha coordinato l'emergenza che l'emergenza è terminata.

Il coordinatore dell'emergenza informa che l'emergenza è terminata:

- le infermerie dei reparti vicini;
- il Medico Reperibile;
- il Responsabile del Reparto;
- il Direttore Sanitario;
- il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

IN CASO DI INTERVENTO NON RIUSCITO

Gli Addetti Antincendio: informano il personale che ha coordinato l'emergenza che l'emergenza continua.

Il Personale di Reparto:

- Allontana tutte le persone presenti nel Reparto;
- Gli ospiti e le persone presenti devono spostarsi seguendo un esodo "orizzontale progressivo" attraverso i compartimenti presenti per ogni piano.

Il Personale dei Reparti vicini: una volta messi in salvo i propri ospiti collabora con il Reparto coinvolto nell'emergenza.

4.3.3 Fase operativa dopo l'arrivo dei soccorsi

L'infermeria di reparto all'arrivo dei Vigili del Fuoco:

- Fornirà indicazioni precise sul percorso per raggiungere l'incendio;
- Se possibile, incaricherà una persona che conduca le squadre direttamente al reparto.

Il personale del reparto:

- Fornirà indicazioni per eventuali salvataggi immediati di persone rimaste bloccate dall'incendio;
- Fornirà indicazioni sulla posizione degli impianti tecnologici;
- Fornirà indicazioni su eventuali particolari problematiche;
- Informerà il responsabile delle squadre di soccorso sull'esito della verifica della presenza dei degenti e del personale.

Il personale dei reparti adiacenti:

- Qualora non sia già stato impiegato in ausilio al personale del reparto coinvolto, resterà a disposizione nel proprio reparto per eventuali ulteriori misure da mettere in atto;
- Garantirà la presenza costante di una persona all'apparecchio telefonico del reparto per ogni comunicazione urgente.

Al termine dell'evacuazione completa del luogo interessato dall'evento, deve essere posto in atto, da parte del Coordinatore dell'Emergenza o da altra persona da esso incaricata, un controllo accurato per la verifica dei presenti.

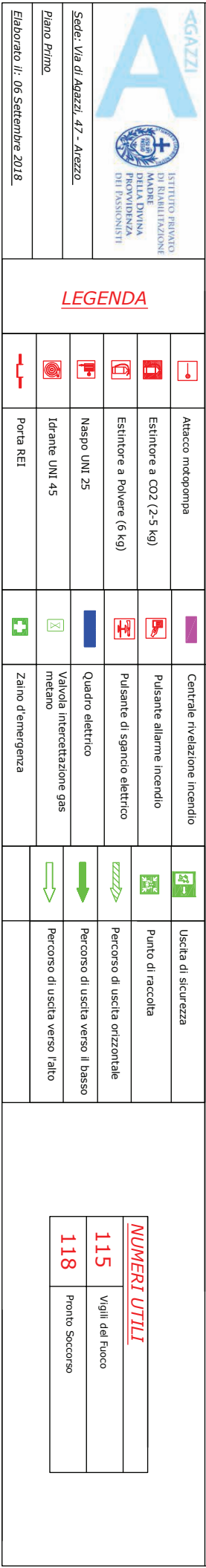
Al termine dell'emergenza il Responsabile del piano di emergenza al momento presente congiuntamente ai VV.F e ai componenti il SSP verificheranno che siano ristabilite le condizioni di sicurezza dei locali.

Verranno quindi riprese le normali attività dopo che il Direttore Sanitario abbia dichiarato la fine dell'emergenza.

5 FIGURE COINVOLTE NELLA GESTIONE DELLE EMERGENZE

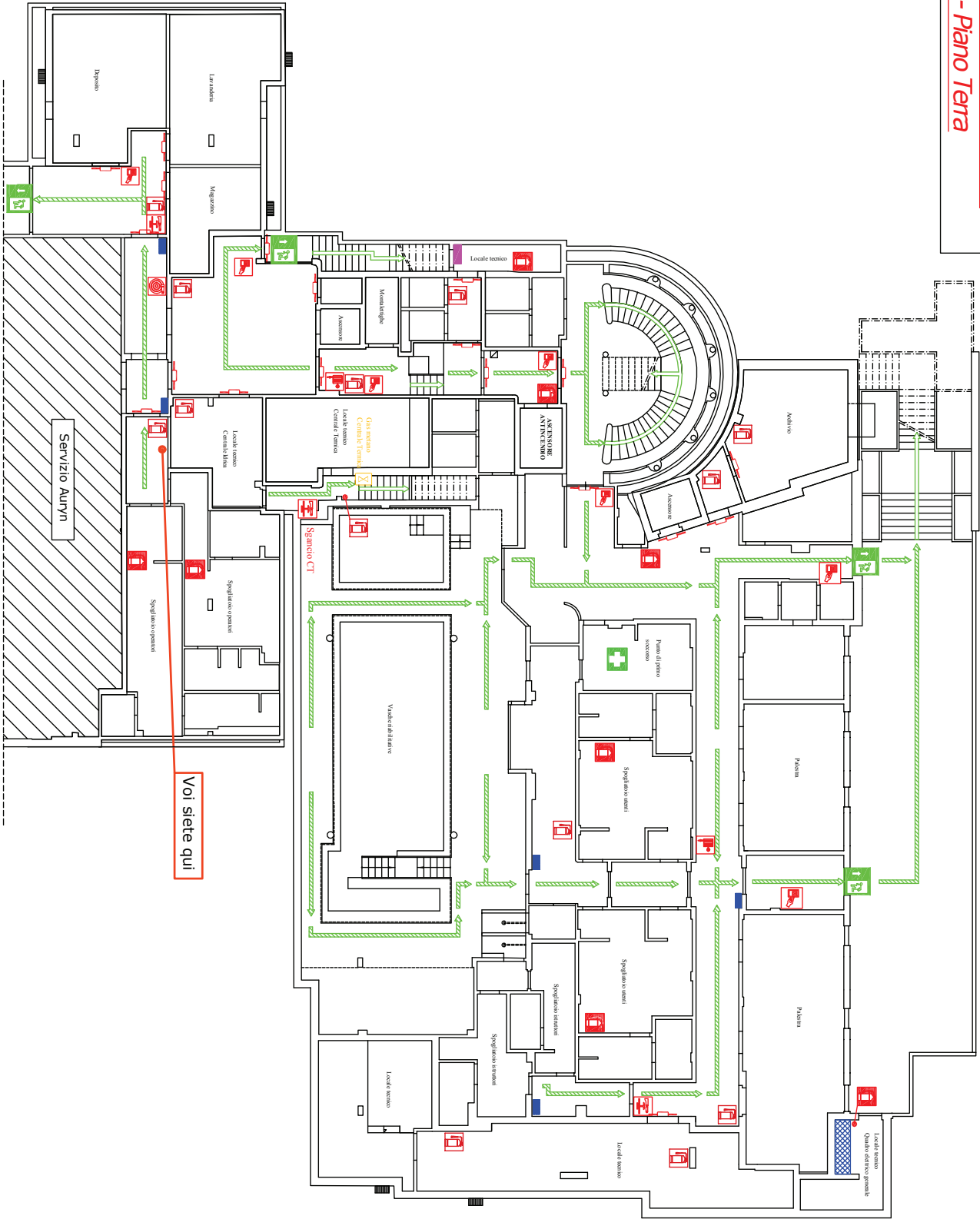
ADDETTI ANTINCENDIO	Paola Zappalorti	
	Lucia Cavallini	
	Maddalena Albiani	
	Massimo Valtriani	
	Enrico Dragoni	
	Patrizia Massai	
	Sandra Marchesini	
	Linda Rossi	
	Giacomo Carboni (non operativo)	
	Simona Maria Prisacaru	
	Magdalena C.C. (in aspettativa)	
	Sara Badii	
	Serena Barboni	
	Beatrice Monni (maternità)	
	Anastassiya N. (in aspettativa)	
	Micol Terziani	
ADDETTI AL PRIMO SOCCORSO	Davide Ghignoni	
	Monica Casacci	
DIRETTORE SANITARIO	Personale medico e infermieristico	
	Giorgio Apazzi	Cell. 3357941655

RSPP MANUTENZIONE	Giovanni B. Rossi	Cell.3485806163
	Alfredo Zappalorti	Cell. 3342897179
	Mirko Mariottini	Cell. 3333922742
	Roberto Vitali	Cell. 3385263820



<u>NUMERI UTILI</u>	
115	Vigili del Fuoco
118	Pronto Soccorso

PLANIMETRIA DI EMERGENZA E DI
EVACUAZIONE - Piano Terra



Sede: Via di Agazzi, 47 - Arezzo

Piano Terra

Elaborato il: 06 Settembre 2018

LEGENDA

	Attacco motopompa
	Estintore a CO2 (2-5 kg)
	Estintore a Polvere (6 kg)
	Naspo UNI 25
	Idrante UNI 45
	Porta REI
	Centrale rivelazione incendio
	Pulsante allarme incendio
	Pulsante di sgancio elettrico
	Quadro elettrico
	Valvola intercettazione gas metano
	Zaino d'emergenza
	Uscita di sicurezza
	Punto di raccolta
	Percorso di uscita orizzontale
	Percorso di uscita verso il bass
	Percorso di uscita verso l'alto

NUMERI UTILI

1.15	Vigili del Fuoco
1.18	Pronto Soccorso

“ATTO GIURIDICO” DI DEFINIZIONE DELLE RESPONSABILITA’ IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI, ai sensi dell’art. 28 paragrafo 3 del Regolamento UE n° 679 del 27 aprile 2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio (RGPD), a valere anche quale “istruzione documentata” di cui al medesimo articolo.

TRA

L’Azienda USL Toscana Sud Est, con sede legale in Arezzo, Via Curtatone n. 54, (C.F. e P.I.: 02236310518), di seguito denominata “Contraente” o “Titolare”, nella persona di Elisabetta Lucaroni, nata a Siena, il 2 maggio 1967, domiciliata per la carica presso la sede operativa di Siena, Piazza Carlo Rosselli, n. 26, la quale interviene non in proprio, ma esclusivamente in nome e per conto e nell’interesse dell’Azienda nella sua qualità di Direttore U.O.C. Strutture Sanitarie Pubbliche, Private Accreditate e trasporti sanitari, a ciò delegata con Deliberazione del Direttore Generale, esecutiva ai sensi di legge, che la autorizza ad impegnare legalmente e formalmente l’Azienda per il presente atto.

E

L’ Ente Morale “Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti”, con sede legale in Roma, Piazza San Giovanni in Laterano, (Cod. Fiscale n. 02081360584, Partita Iva n. 01029331004), Ente proprietario dell’Istituto Privato di Riabilitazione “Madre della Divina Provvidenza”, sito in Arezzo, Loc. Agazzi n. 47, di seguito denominato “Istituto”, in persona di Padre Giovanni Battista Scarinci, nato a Capodimonte (VT), il 13 maggio 1942, nella sua qualità di Procuratore Speciale del suddetto Ente Morale (Procura Speciale del 20 Gennaio 2016, registrata a Tivoli – Roma – il 26 Gennaio 2016 al n° 410 serie 1T);

Congiuntamente indicate come le “*Parti*”

Visti:

- il Regolamento generale 2016/679/UE 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 (di seguito:

RGPD);

- il D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 novellato dal Decreto Legislativo n. 101/2018 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Regolamento (UE) n. 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” (di seguito: Codice);

Premesso che:

-ai sensi delle normative vigenti, il Titolare è il soggetto che:

- tratta dati personali nel proprio interesse (o, se soggetto pubblico, per scopi di interesse pubblico che sono ricompresi tra i suoi fini istituzionali) determinando le finalità del trattamento e predisponendone le modalità;
- può decidere autonomamente di avvalersi per il trattamento della collaborazione di soggetti esterni alla propria organizzazione, e ai quali può consentire un certo margine di autonomia nella scelta dei mezzi e modalità del trattamento;
- fornisce istruzioni sulle modalità del trattamento ai soggetti di cui sopra, ne controlla l'attività e la correttezza dei trattamenti effettuato per suo conto;
- detiene i dati e può successivamente utilizzarli o cederli per proprie ulteriori finalità, ivi comprese quelle di cui all'art. 99 del Codice.

-ai sensi delle normative vigenti il Responsabile è il soggetto che svolge attività di trattamento “per conto del Titolare”, ovvero nel suo esclusivo interesse quindi:

- sulla base di una decisione del Titolare, formalizzata in un contratto o altro atto giuridico;
- sulla base di istruzioni del Titolare, senza significativi ambiti decisionali in proprio

	(se non circa le modalità tecniche e le soluzioni organizzative con le quali realizzare	
	quanto dettato dal Titolare);	
	○ detenendo i dati temporaneamente, per il tempo concordato con il Titolare, e non	
	potendo ulteriormente utilizzarli o cederli per finalità proprie o per le ulteriori	
	finalità di cui all’art. 99 del Codice.	
	-L’Azienda AUSL TSE e Ente Morale “Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei	
	Passionisti” hanno sottoscritto in data un contratto/convenzione avente ad oggetto la Gestione	
	Congiunta di un Centro Residenziale di Cure Palliative – Hospice”;	
	-Lo svolgimento delle attività/servizi oggetto di affidamento comporta che l’Istituto deve effettuare per	
	conto dell’Azienda USL trattamenti di dati personali dettagliati nel prospetto di cui sopra;	
	-L’Azienda USL TOSCANA SUD EST, relativamente alle attività di trattamento di cui al punto	
	precedente, si qualifica quale Titolare del trattamento ai sensi dell’art. 4 paragrafo 7 del RGPD;	
	-l’ Ente Morale “Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti”, relativamente alle	
	sudette attività di trattamento, svolge il ruolo di Responsabile del trattamento ai sensi dell’art. 4	
	paragrafo 8 e dell’art. 28 del RGPD;	
	-l’art. 28 del RGPD prescrive che i trattamenti svolti da parte del Responsabile del trattamento per conto	
	del Titolare siano disciplinati da un contratto o altro atto giuridico vincolante per il Responsabile, che	
	individuï 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’ Ente Morale “Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti” dichiara di essere in	
	possesso dei necessari requisiti di conoscenza specialistica, affidabilità e risorse tali da fornire	
	sufficienti garanzie per mettere in atto misure tecniche ed organizzative adeguate in modo tale che il	
	trattamento soddisfi i requisiti della normativa vigente e garantisca la tutela dei diritti dell’interessato;	
	-con la sottoscrizione del presente documento secondo quanto disposto dall’art. 28 del RGPD, le Parti	
	intendono regolare i reciproci rapporti in relazione al trattamento dei dati personali effettuato dall’ Ente	

Morale “Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti” per conto di Azienda USL

TOSCANA SUD EST;

tutto ciò premesso, alla luce di quanto precede, le Parti convengono e stipulano quanto segue:

ART. 1

(Oggetto, finalità e durata del trattamento)

Con la sottoscrizione del presente atto l’Azienda Usl Toscana sud est individua e nomina Ente Morale

“Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti” quale Responsabile ai sensi dell’art.

28 del RGD per i trattamenti di dati personali di cui l’Azienda è Titolare e di cui il Responsabile entra

in possesso o a cui ha comunque accesso nello svolgimento delle attività/servizi specificati in premessa

per la diligente e regolare esecuzione del contratto/convenzione sottoscritto con l’Azienda.

I trattamenti di dati personali per i quali Ente Morale “Provincia della Presentazione di Maria

Santissima dei Passionisti” viene nominato Responsabile avvengono durante il processo di presa in

carico dell’assistito con modalità congiunta tra le Parti, articolato nelle seguenti fasi:

- FASE DI ACCESSO, ossia ricezione e conservazione nel breve periodo dei piani assistenziali

dei singoli utenti per l’accesso alla struttura, su supporto analogico, in attesa del

trasferimento, a cura dell’Azienda, presso l’archivio aziendale;

- FASE DI EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE, ossia conservazione nel breve periodo

della documentazione sanitaria e/o amministrativa, su supporto analogico, prodotta in

conseguenza dell’erogazione della prestazione, ai fini del trasferimento, a cura dell’Azienda,

presso l’archivio aziendale;

- FASE DELLA TRASMISSIONE DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA ED

AMMINISTRATIVA A CORREDO DELLA FATTURAZIONE, ossia modulo rilevazione

presenze nel reparto compilato quotidianamente e copia dei piani assistenziali dei singoli

utenti. La documentazione è trasmessa mensilmente tramite files criptati, attraverso il

programma Alfresco Share.

Ulteriori trattamenti di dati personali sottoposti al Responsabile nominato mediante il presente atto, saranno oggetto di comunicazione formale a mezzo PEC da parte del Titolare.

Ente Morale “Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti” con la sottoscrizione del presente atto di nomina, conferma la diretta e approfondita conoscenza degli obblighi che assume in relazione alle disposizioni normative e si impegna a procedere al trattamento dei dati personali attenendosi alle istruzioni ricevute dal Titolare attraverso la presente nomina.

Ente Morale “Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti” prende atto che l’incarico di effettuare le operazioni di trattamento dei dati personali quale Responsabile del trattamento è affidato per l’esclusiva ragione che il profilo societario è stato ritenuto idoneo a soddisfare i requisiti di conoscenza specialistica, affidabilità e risorse tali da fornire sufficienti garanzie per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti della normativa vigente e garantisca la tutela dei diritti dell’interessato. Qualsiasi mutamento di tali requisiti che possa determinare incertezze sul mantenimento dei requisiti stessi deve essere comunicato al Titolare che può esercitare in piena autonomia e libertà di valutazione il diritto di recesso, senza penali o oneri a proprio carico.

Il trattamento potrà essere svolto da Responsabile, anche mediante i soggetti di cui all’art. 8, fino al termine della durata del contratto/convenzione, salve le successive operazioni, che dovranno essere completate entro il termine di cui all’art. 13, di restituzione o cancellazione dei dati personali o dell’eventuale documentazione, su qualsiasi supporto, relativa a qualsiasi dato personale di cui è entrato in possesso, senza che alcun dato possa essere direttamente o indirettamente detenuto o comunque recuperabile dal Responsabile. Qualora il rapporto tra le parti venisse meno o perdesse efficacia per qualsiasi motivo o il servizio non fosse più erogato, anche il presente atto giuridico verrà automaticamente meno e il Responsabile, compresi gli eventuali soggetti individuati ai sensi dell’art. 8, non saranno più legittimato/i a trattare i dati personali di titolarità del Titolare.

ART. 2

- effettuare il trattamento dei dati con logiche e modalità strettamente ed esclusivamente correlate alle finalità di cui all'art. 1, per il tempo strettamente necessario per il perseguimento delle finalità connesse, garantendo il pieno rispetto delle istruzioni ricevute;
- informare immediatamente l'Azienda qualora, a suo parere, l'applicazione di una sua istruzione possa violare, nel concreto contesto operativo, le disposizioni in materia di protezione dei dati personali;
- tenere il Registro delle attività di trattamento, ex art. 30 par. 2 del RGPD;
- conservare e custodire con diligenza, prudenza e perizia i dati personali oggetto del trattamento;
- mantenere riservati, non comunicare e diffondere a terzi i dati personali e le informazioni di cui è venuto a conoscenza per effetto del trattamento;
- non utilizzare i dati personali e le informazioni, anche se in forma anonimizzata o pseudonimizzata, comprese le eventuali elaborazioni realizzate su disposizione di Azienda USL TOSCANA SUD EST;
- non effettuare operazioni di anonimizzazione dei dati per propri scopi, senza l'autorizzazione esplicita del Titolare;
- assistere il Titolare nel garantire il rispetto degli obblighi relativi alla sicurezza del trattamento, alla notifica di una violazione dei dati personali all'Autorità di controllo (vedi art. 9), alla comunicazione di una violazione di dati personali all'interessato (vedi art. 9), alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati personali (vedi art. 11), alla consultazione preventiva dell'Autorità di controllo ove normativamente previsto;
- attenersi alle specifiche disposizioni previste per il trasferimento di dati all'estero, qualora necessario (vedi art. 4), ed a non effettuare in alcun caso operazioni di diffusione dei dati stessi;

	- mettere a disposizione del Titolare del trattamento tutte le informazioni e i documenti necessari a dimostrare il rispetto degli obblighi previsti dalla vigente normativa per il Responsabile del trattamento dati;	
	- assistere il Titolare del trattamento con misure tecniche e organizzative adeguate, nella misura in cui ciò sia possibile, al fine di soddisfare l'obbligo del Titolare di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti dell'interessato previsti dagli artt. 15-19 e 21 del RGPD; qualora il Responsabile riceva richieste da parte di interessati finalizzate all'esercizio dei propri diritti, esso dovrà:	
	- darne tempestiva comunicazione al Titolare con comunicazione di posta elettronica certificata allegando copia delle richieste;	
	- coordinarsi, ove necessario e per quanto di propria competenza, con le funzioni aziendali designate dal Titolare per gestire le relazioni con gli interessati;	
	- assistere e supportare il Titolare con misure tecniche e organizzative adeguate al fine di soddisfare l'obbligo del Titolare del trattamento di dare seguito alle richieste di esercizio dei diritti degli interessati, negli ambiti e nel contesto del ruolo in cui opera il Responsabile del trattamento.	
	ART. 3	
	(Soggetti autorizzati al trattamento dei dati)	
	Il Responsabile del trattamento si impegna:	
	- a individuare formalmente quali soggetti autorizzati al trattamento coloro che, a qualunque titolo, devono compiere per suo conto operazioni del trattamento e/o attuare compiti relativi alla protezione e alla libera circolazione dei dati limitando l'accesso e il trattamento ai soli dati necessari per lo svolgimento delle attività consentite rispetto alle mansioni svolte;	
	- a impartire per iscritto ai soggetti autorizzati, appropriate e complete istruzioni su come svolgere correttamente ed in modo lecito il trattamento,	
	8	

- a vigilare regolarmente sulla puntuale osservanza delle istruzioni impartite da parte dei soggetti autorizzati, anche mediante verifiche periodiche;
- a curare la formazione specifica in materia di protezione dei dati personali dei soggetti autorizzati che operano sotto la sua responsabilità;
- a garantire che i propri dipendenti e/o collaboratori che operano a vario titolo nell'ambito del rapporto in essere con l' Azienda, siano dotati di esperienza, capacità e affidabilità con riferimento alla gestione dei sistemi informatici in particolare per quanto attiene alle misure di sicurezza previste dalla normativa in materia di protezione dei dati..

ART.4

(Responsabile della Protezione dei Dati)

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

ART.5

(Trasferimento verso paesi terzi o organizzazioni internazionali)

Il Responsabile 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 (Paese terzo giudicato adeguato dalla Commissione europea, clausole contrattuali modello, consenso degli interessati, ecc.).

Il Responsabile pertanto non dovrà trasferire o effettuare il trattamento dei dati personali del Titolare del trattamento al di fuori dell'Unione Europea per nessuna ragione, in assenza di autorizzazione scritta da parte del Titolare.

Qualora, in corso di esecuzione del Contratto, il Titolare rilasci tale autorizzazione e venga pertanto

effettuato un trasferimento di dati personali del Titolare del trattamento al di fuori dell'Unione Europea,

tale trasferimento dovrà rispettare le previsioni di cui al Regolamento UE 2016/679.

Resta inteso fra le Parti che il Responsabile dovrà garantire che i metodi di trasferimento impiegati,

anche in conformità alle clausole contrattuali standard approvate dalla Commissione Europea ed ai

presupposti indicati nella medesima decisione, consentano il mantenimento di costanti e documentabili

standard di validità per tutta la durata del presente atto di nomina.

Il Responsabile è obbligato a comunicare immediatamente al Titolare il verificarsi delle seguenti

fattispecie:

- ✓ mancato rispetto delle clausole contrattuali standard di cui sopra;
- ✓ qualsiasi modifica dei metodi e delle finalità di trasferimento dei dati personali del Titolare all'estero.

ART.6

(Misure di sicurezza)

Con riguardo alle misure di sicurezza da osservare nel trattamento dei dati e allo scopo di ridurre al

minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale dei dati, di accesso non autorizzato, di

trattamento non consentito o non conforme alle finalità ivi previste, il Responsabile del trattamento si

impegna:

- ✓ ad adottare adeguate ed idonee misure tecniche ed organizzative previste dalla normativa italiana ed europea in materia di protezione dei dati personali ed ogni altra previsione derivante dall'Autorità di controllo e dal Comitato Europeo per la protezione dei dati, curandone il rispetto e l'applicazione da parte degli autorizzati al trattamento, effettuando, altresì controlli sull'operato dei medesimi;
- ✓ a verificare periodicamente e, ove necessario, ad adeguare le misure di sicurezza con riferimento all'analisi dei rischi aziendali, all'evolversi della normativa e al progredire dello sviluppo tecnologico;

✓ a garantire le evidenze e la documentazione comprovanti l'adozione delle misure tecniche ed organizzative idonee.

ART.7

(Controlli)

Il Responsabile si impegna a consentire al Titolare la verifica del rispetto del presente atto di nomina.

Il Responsabile si impegna a supervisionare e controllare direttamente i soggetti da esso designati per le operazioni di trattamento.

Il Responsabile riconosce al Titolare il diritto di effettuare controlli relativamente alle operazioni aventi ad oggetto il Trattamento dei dati personali ed a tal fine il Titolare, ove lo reputi opportuno, potrà disporre verifiche a campione o attività di audit avvalendosi di personale espressamente incaricato a tale scopo.

Il Responsabile si impegna a mettere a disposizione in qualunque momento e dietro richiesta del Titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui alla presente nomina e a contribuire alle attività di controllo, comprese eventuali ispezioni realizzate dal Titolare del Trattamento o altro soggetto incaricato. Tutti i controlli potranno essere effettuati periodicamente in base a metodologie concordate tra le Parti.

ART.8

(Nomina dei sub Responsabili del trattamento)

Il Responsabile del trattamento è autorizzato a ricorrere, ai sensi di quanto previsto dall'art. 28 par. 4 del RGPD, ad altro soggetto (di seguito sub Responsabile del trattamento) per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del Titolare, disciplinando il rapporto con atto giuridico o contratto teso a circoscrivere i rispettivi ambiti di responsabilità e facendo sottoscrivere al sub Responsabile le medesime condizioni applicate nel presente atto di nomina adottando nei confronti dello stesso gli stessi obblighi in materia di protezione di dati personali già in capo al Responsabile del trattamento e derivanti dalla sottoscrizione del presente atto di nomina.

Il Responsabile del trattamento dovrà assicurare che il sub Responsabile del trattamento offra garanzie sufficienti di affidabilità e riservatezza e metta in atto misure tecniche ed organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del RGPD e che restituisca [ovvero cancelli] i dati personali oggetto dei trattamenti e le eventuali copie al termine della prestazione del servizio.

Il sub Responsabile del trattamento potrà trattare i dati personali nella misura in cui il trattamento sia strettamente necessario per l'esecuzione del Contratto in essere tra le Parti ed in ogni caso nel rispetto del presente atto di nomina, restando inteso tra le Parti che il sub Responsabile sarà inoltre obbligato al rispetto delle limitazioni cui il Fornitore è tenuto.

Qualora l'eventuale sub Responsabile, esecutore del trattamento, ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati personali, il Responsabile dichiara espressamente e garantisce di mantenere l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi di tale soggetto.

Il Responsabile del trattamento dovrà trasmettere all'Azienda la denominazione del sub Responsabile del trattamento, nonché di ogni altra modifica riguardante l'aggiunta o la sostituzione con altri sub Responsabili del trattamento, dando al Titolare la possibilità di opporsi.

ART.9

(Responsabilità)

Il Responsabile del trattamento risponde per il danno causato dal trattamento se non ha adempiuto agli obblighi del RGPD specificatamente diretti al responsabile del trattamento, o ha agito in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni offerte dal Titolare.

Il Responsabile del trattamento si obbliga a tenere manlevata ed indenne il Titolare da ogni responsabilità o danno, anche nei confronti di terzi, e da qualunque somma che il Responsabile del trattamento dovesse essere condannato a pagare, derivante direttamente o indirettamente da fatti attivi o omissivi ad esso imputabili esclusivamente, commessi anche dai dipendenti e/o collaboratori che operano a vario titolo come autorizzati al trattamento dei dati, ivi inclusi i danni derivanti dalla perdita, sottrazione, deterioramento e/o distruzione dei dati trattati.

Il Responsabile del trattamento conserva nei confronti del Titolare l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi del sub Responsabile del trattamento, qualora quest'ultimo ometta di adempiere agli obblighi in materia di protezione dei dati disciplinati nel RGPD o nel presente atto.

ART. 10

(Violazione dei dati personali c.d. *data breach*)

In eventuali casi di violazione dei dati personali consistenti nella violazione di sicurezza che comporti accidentalmente o in modo illecito la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati e tali da mettere a rischio i diritti e le libertà degli individui i cui dati personali sono trattati dal Responsabile per conto del Titolare del trattamento, il Responsabile deve:

- ✓ informare il Titolare, con comunicazione da inviarsi all'indirizzo PEC dello stesso, , tempestivamente e in ogni caso non oltre le 24 ore dalla scoperta dell'evento, di essere venuto a conoscenza di una violazione allegando alla comunicazione un'apposita scheda evento recante le seguenti dettagliate informazioni:
- ✓ la natura della violazione dei dati personali, compresi, ove possibile, le categorie e il numero approssimativo di interessati in questione, nonché le categorie e il numero approssimativo di registrazioni dei dati personali in questione;
- ✓ il nome e i dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati o di altro punto di contatto presso il Responsabile da cui ottenere maggiori informazioni;
- ✓ le probabili conseguenze della violazione dei dati personali;
- ✓ le misure adottate per mitigare i rischi;
- ✓ fornire ove possibile assistenza al Titolare del trattamento per far fronte alla violazione e alle sue conseguenze soprattutto in capo agli interessati coinvolti;

✓ attivarsi per mitigare, ove possibile, gli effetti delle violazioni proponendo tempestive azioni

correttive al Titolare ed attuando tempestivamente tutte le azioni correttive approvate e/o

richieste dal Titolare stesso.

ART. 11

(Valutazione di impatto sulla protezione dei dati)

Con riferimento agli artt. 35 e 36 del RGPD, 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.

Art.12.

(Restituzione e cancellazione dei dati)

Al termine delle operazioni affidate, nonché all'atto della cessazione per qualunque causa del

trattamento da parte del Responsabile, questi provvederà , così come determinato dal Titolare:

-alla restituzione dei dati, e tutta la documentazione cartacea eventualmente residua , entro il termine di

1 mese.

-alla integrale cancellazione/distruzione dei dati eventualmente inseriti nei propri hardware entro il

termine di 1 mese.

In ogni caso il Responsabile provvederà a rilasciare al Titolare attestazione scritta che presso di sé non

sussiste copia dei suoi dati.

In caso di richiesta scritta del Titolare, il Responsabile è tenuto ad indicare le modalità tecniche e le

procedure utilizzate per la cancellazione/distruzione.

Sono fatti salvi eventuali obblighi di conservazione previsti dalla normativa, obblighi che il

Responsabile è tenuto a motivare impegnandosi a non compiere sui dati conservati, e a non consentire ai

propri sub-Responsabili, operazioni di trattamento per qualsivoglia ulteriore finalità.

ART. 13

(Accettazione della nomina)

Con la sottoscrizione del presente atto, ai sensi dell'art.28 del Regolamento UE 2016/679, il Responsabile accetta la propria nomina, in relazione ai dati personali la cui conoscenza risulta essere indispensabile per l'adempimento delle obbligazioni di cui al Contratto in essere tra le Parti. Il Responsabile è a conoscenza degli obblighi previsti dal Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n.196/2003 e successive modifiche e integrazioni e dovrà attenersi per lo svolgimento dei compiti assegnatigli alle previsioni e ai compiti contenuti nel presente atto di nomina. La presente nomina avrà durata fino alla cessazione, per qualsivoglia motivo, del Contratto in essere tra le Parti.

ART. 14

(Disposizioni finali)

Resta inteso che il presente atto di nomina non comporta alcun diritto per il Responsabile a uno specifico compenso o indennità o rimborso per l'attività svolta, né ad un incremento del compenso spettante allo stesso in virtù delle relazioni contrattuali con il Titolare.

L'imposta di bollo è assolta dall'Azienda in modo virtuale come da Autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate del 16 febbraio 2016, n. 5062. Gli oneri sono a carico della controparte che è tenuta al rimborso degli stessi.

Il presente atto di nomina sarà registrato in caso d'uso.

In base all'articolo 15 comma 2 bis della legge 7 agosto 1990 n. 241 e ss. mm. ii. "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi", il presente atto è sottoscritto dalle Parti con firma digitale, ai sensi dell'art. 24 D.Lgs.vo 82/2005 "Codice dell'amministrazione digitale".

Per tutto quanto non previsto dal presente atto di nomina si rinvia alle disposizioni generali vigenti ed applicabili in materia di protezione dei dati personali.

Il Titolare si riserva in ogni caso la facoltà di rivedere le condizioni del presente atto di nomina laddove

la normativa subisse modifiche ed aggiornamenti anche legati ad indicazioni interpretative delle autorità

di controllo o giudiziarie

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST

Il Direttore U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari

Dr.ssa Elisabetta Lucaroni

(firmato digitalmente)

Ente Morale “Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti

Padre Giovanni Battista Scarinci

(firmato digitalmente)