

Deliberazione del Direttore Generale n. 808 del 13 agosto 2024.

**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 [REDACTED], 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. 794 del 20 luglio 2020, 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 [REDACTED], 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 e s.m.i., recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria" 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.

l'art. 8 bis comma 2, in virtù del quale i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali. L'accesso ai servizi è subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale.

l'art. 8 quater comma 1, in virtù del quale l'accreditamento istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

l'art. 8 quater comma 2, in virtù del quale la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 quinquies.

l'art. 8 quinquies comma 1-bis, in virtù del quale i soggetti privati sono individuati, ai fini della stipula degli accordi contrattuali, mediante procedure trasparenti, eque e non discriminatorie, previa pubblicazione da parte delle regioni di un avviso contenente criteri oggettivi di selezione, che valorizzino prioritariamente la qualità delle specifiche prestazioni sanitarie da erogare;

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”;

la **Deliberazione Giunta regionale 8 marzo 2021, n. 213** “DGR 1550.2019 - Rete regionale delle cure palliative – Incremento numero posti letto negli Hospice della Toscana”;

PREMESSO

CHE con Deliberazione del Direttore Generale 22 luglio 2021, n. 981 “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’Azienda ha attivato una collaborazione con una Struttura accreditata esterna, l’Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, per la gestione delle attività di Hospice dell’Area aretina, con validità dal 5 agosto 2021 al 4 agosto 2023, non essendo 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 era andata deserta, come certificato con Determina n. 545 del 3 marzo 2021;

CHE l'Accordo contrattuale in argomento è stato successivamente sottoscritto tra le Parti e registrato a repertorio aziendale, con n. 2574 del 5 agosto 2021;

CHE con Deliberazione del Direttore Generale 1 agosto 2023, n. 873 "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 rinnovo annuale", l'Accordo contrattuale in argomento è stato rinnovato fino al 4 agosto 2024;

CHE l'immobile di proprietà dell'Azienda per la realizzazione del nuovo Hospice presso l'Area Pionta di Arezzo non è ancora disponibile, e non lo sarà per i prossimi 4 anni, come risulta dal Piano Investimenti anno 2024-2026 e dalla relazione predisposta dal Direttore U.O.C. Lavori pubblici - Area provinciale aretina, Ing. Andrea Casini, del 17 luglio 2024 disponibile in atti, e che pertanto si rende necessario rinnovare l'Accordo con l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza per un periodo almeno triennale, con possibilità di rinnovo per una ulteriore annualità, a decorrere dal 5 agosto 2024;

CHE la conferma dell'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza quale interlocutore per il proseguimento del rapporto di collaborazione finalizzato alla gestione congiunta del centro residenziale di cure palliative si determina per i seguenti motivi:

1) l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza di pertinenza dell'Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti è in possesso di autorizzazione all'esercizio per n. 8 posti di Hospice D.8 in regime di ricovero a ciclo continuativo in fase post acuta (D), e contestuale riduzione di n. 16 posti a ciclo continuativo

D1.1, come da Provvedimento del Comune di Arezzo, del 17 marzo 2022, n. 679, per la sede posta in Via Agazzi, 47 – Arezzo, disponibile in atti;

2) l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza è l'unica Struttura privata, presente sul territorio della provincia di Arezzo, ad essere in possesso di accreditamento istituzionale per il processo di cure primarie erogato nell'Hospice ubicato ad Arezzo, in località Agazzi n. 47, come risulta dal Decreto regionale 23 agosto 2022, n. 16687, disponibile in atti, e dall'Elenco delle Strutture private accreditate al 31 gennaio 2024, consultabile al sito: <https://www.regione.toscana.it/regione/amministrazione-trasparente/strutture-sanitarie-private-accreditate> e dalla nota di posta elettronica del 25 luglio 2024, disponibile in atti, della Direzione Sanità, welfare e coesione sociale - Settore Assistenza ospedaliera, Qualità e Reti cliniche, che conferma che non risultano alla data attuale altre strutture accreditate per la tipologia D8 Hospice nel territorio della provincia di Arezzo, oltre l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza;

3) l'attività svolta ed i risultati raggiunti dalla gestione congiunta del centro residenziale di cure palliative nel periodo di vigenza del precedente Accordo contrattuale ha fornito alla cittadinanza tutta l'assistenza dovuta, sia in termini di recettività che di qualità, con un tasso di occupazione dei posti letto pari a 51% e 410 Pazienti presi in carico, di cui 239 maschi e 171 femmine, come risulta da apposita relazione del Responsabile U.F. Cure Palliative Zona Aretina, Dr. Giulio Corsi, del 15 luglio 2024, disponibile in atti, cosa che rende l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza una struttura accreditata nel sistema sanitario, con esperienza provata nel settore sanitario, come richiesto, per le attività rese in *partnership* con privati accreditati, dalla Deliberazione Giunta regionale 25 giugno 2007, n. 467;

CHE l'Istituto si è reso disponibile a garantire la propria collaborazione per la prosecuzione delle attività del centro residenziale di cure palliative, in conformità alle indicazioni di programmazione regionale fornite dagli atti richiamati in premessa e ai contenuti organizzativi ed economici di cui al presente Accordo, per un periodo di tre anni, a decorrere dal 5 agosto 2024, rinnovabile per una ulteriore annualità, come risulta da apposita missiva inviata tramite posta elettronica del 18 luglio 2024, disponibile in atti;

CHE l'Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti ha provveduto ad inviare all'Azienda, tramite posta elettronica del 6 agosto 2024, il rapporto di verifica di accreditamento dell'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, rispetto ai requisiti di cui all'Allegato A della Deliberazione Giunta regionale 9 ottobre 2023, n. 1150, datato 13 marzo 2024 e disponibile in atti, dal quale risulta un punteggio medio di 95%, riconosciuto dal Gruppo di Valutazione regionale;

CHE l'Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria Santissima dei Passionisti ha provveduto ad inviare all'Azienda l'attestazione del possesso dei requisiti di cui all'Allegato B della Deliberazione Giunta regionale 9 ottobre 2023, n. 1150 per l'Istituto privato di riabilitazione Madre della Divina Provvidenza, datato 7 agosto 2024 e disponibile in atti, dichiarando un punteggio medio di 100%, che sarà sottoposto a verifica da parte del Nucleo Operativo Controlli Sanitari, istituito con Deliberazione del Direttore Generale n. 480 del 17 aprile 2019, con riferimento alla Sezione integrativa del Dipartimento di Prevenzione;

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 a 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 2021, 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 2021, 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 tramite rilevazione geolocalizzata.

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 SARS-COV-2.

3. Il Regolamento di organizzazione e il funzionamento degli Hospice 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 copia del Regolamento aziendale, che si allega al presente Accordo per farne parte integrante e sostanziale (**Allegato 4**).

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, dal

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 del presente Accordo, utilizzando il modulo previsto dalla DDG 14 marzo 2019, n.

362.

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, messo a disposizione dall'Azienda, 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, in assenza di un sistema tariffario di riferimento regionale, è definita in € 178/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 del 40% per 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, arrivando ad una tariffa di € 156, che attualizzata tramite rivalutazione monetaria dalla data iniziale del 5 agosto 2021 (data di sottoscrizione del primo accordo contrattuale) alla data finale del 30 giugno 2024 (ultima data ad oggi consultabile nel sistema informatico), perviene a € 178.

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 € 519.760, oltre IVA con aliquota al 22%. 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. 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. Il numero

d'ordine ha di norma durata annuale, fatti salvi eventuali periodi ridotti o eventuali revoche dell'ordine elettronico iniziale. 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'Erogatore è tenuto ad emettere fattura elettronica contenente la tripletta di identificazione dell'ordine elettronico (identificativo del soggetto emettente, data ordine, numero d'ordine). L'Azienda non può provvedere alla liquidazione delle fatture non corredate dalla tripletta di identificazione dell'ordine. Per quanto riguarda le eventuali note di credito, esse devono riportare la medesima tripletta delle fatture a cui si riferiscono.

5. Le Parti danno atto della Deliberazione ANAC Autorità Nazionale Anticorruzione 27 luglio 2022, n. 371 “Nuovo aggiornamento della Determinazione n. 4 del 7 luglio 2011 recante Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell’articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, già aggiornata con delibera n. 556 del 31 maggio 2017”, ed in particolare del punto 3.5 “Servizi sanitari e sociali” che prevede l’applicazione della normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari anche ai contratti esclusi rispetto al codice dei contratti pubblici, con riferimento alle prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia. La U.O.C. Strutture sanitarie pubbliche, Private accreditate e Trasporti sanitari provvede alla richiesta del Codice Identificativo Gara (CIG), tramite l’apposito portale ANAC, denominato Piattaforma Contratti Pubblici (<https://www.anticorruzione.it/-/piattaforma-contratti-pubblici>).

6. Il CIG relativo al presente Accordo contrattuale è riportato in ciascun ordine elettronico -

NSO annuale, a cura dell'Azienda e in ogni fattura elettronica mensile a cura dell'Erogatore,

come previsto dalle richiamate Linee guida.

5. L'Istituto si impegna a trasmettere 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_2024_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, affinché vengano emesse le fatture nei confronti dell'Azienda Sanitaria di appartenenza dell'assistito, previa emissione dell'ordine elettronico, 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. L'Istituto si impegna 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 autorizzazione 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 *ipso iure* 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 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 tre anni a decorrere dalla data del 5 agosto 2024, ed è rinnovabile per una ulteriore annualità, fatta salva la facoltà di recesso di cui all'articolo 18.

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 – 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 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. 26 – REPERTORIO

1. Il presente Accordo contrattuale viene stipulato in forma di scrittura privata non autenticata, ai sensi dell'art. 2702 del codice civile, secondo le regole della sottoscrizione

digitale, con firma firma elettronica qualificata di cui all'art. 28 del Codice dell'amministrazione digitale, adottato con Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82.

2. Il presente accordo contrattuale consta di n. 27 articoli, n. 32 pagine e n. 6 allegati, ed è conservato agli atti della U.O.C. Affari Generali, che provvede ad iscriverlo a Repertorio aziendale in attuazione della PA-AAGG-003 Repertorio Digitale Contratti Aziendali.

ART. 27 - 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.

IL PROCURATORE SPECIALE

IL DIRETTORE UOC SP, PA e TS

Istituto Madre della Divina Provvidenza

Azienda Usl Toscana Sud Est

(Dott. ssa Elisabetta Lucaroni)

ALLEGATI:

- 1) Planimetria;
- 2) Inventario;
- 3) Modulo rilevazione dei pazienti presenti;
- 4) 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 ADIBIRE AD HOSPICE

PERCORSI DEGENTI E OPERATORI E PULITO/SPORCO

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	Data	05/05/2024	Scala	1:100
--------	---	------	------------	-------	-------

Rev.	Data	Descrizione
01	05/05/2024	1° Emendamento

TIMBRO E FIRMA del Tecnico abilitato Dot. Ing. Simone Faltoni		
---	--	--

FLUSSO DIURNI
RIABILITAZIONE

FLUSSO
AMBULATORIALI
RIABILITAZIONE

FLUSSO DEGENTI E VISITATORI
HOSPICE

FLUSSO OPERATORI
HOSPICE

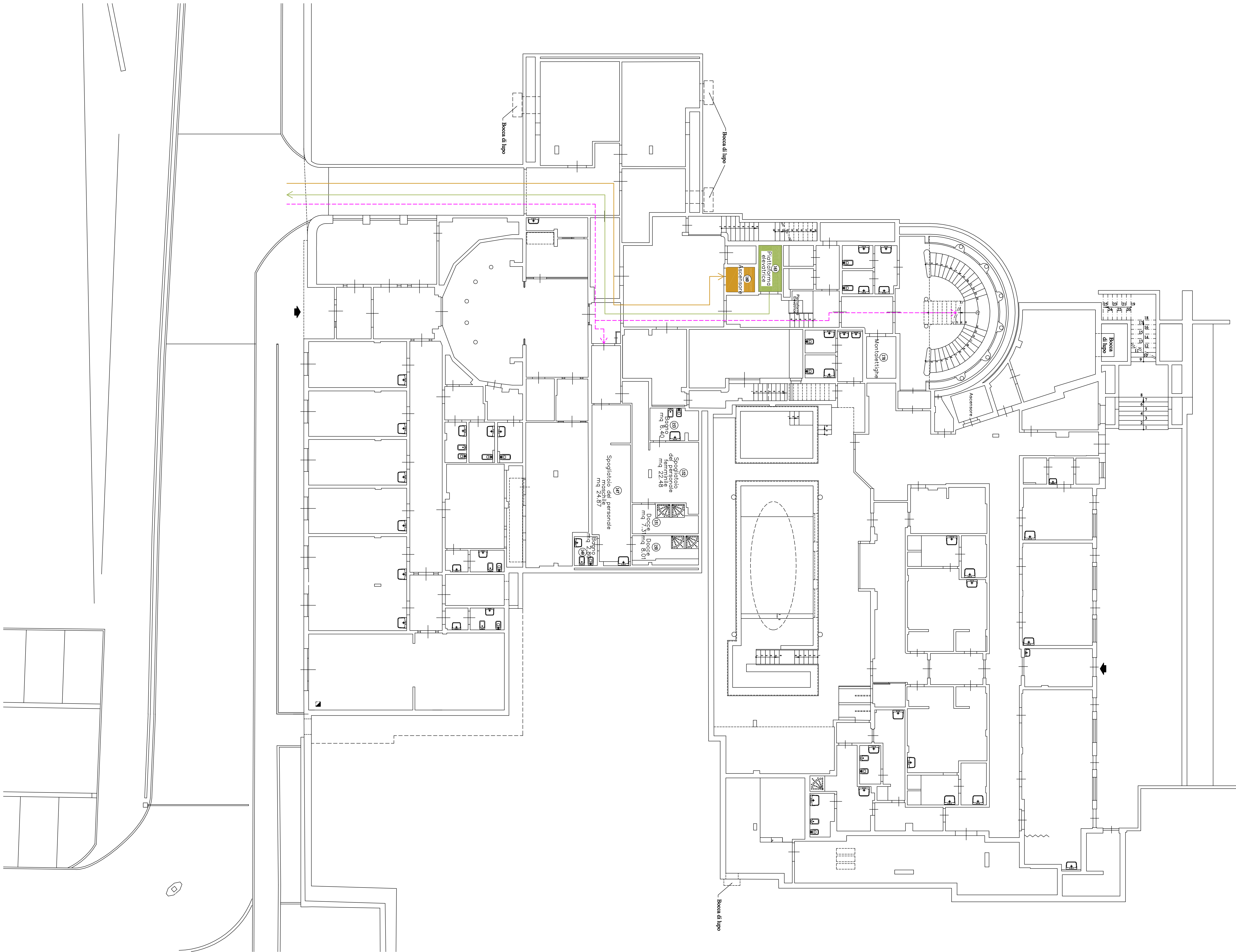
FLUSSO DEGENTI
RESIDENZIALI RIABILITAZIONE

IMPIANTO ADIBITO A
MOVIMENTAZIONE SPORCO

FLUSSO SPORCO

IMPIANTO ADIBITO A
MOVIMENTAZIONE PULITO

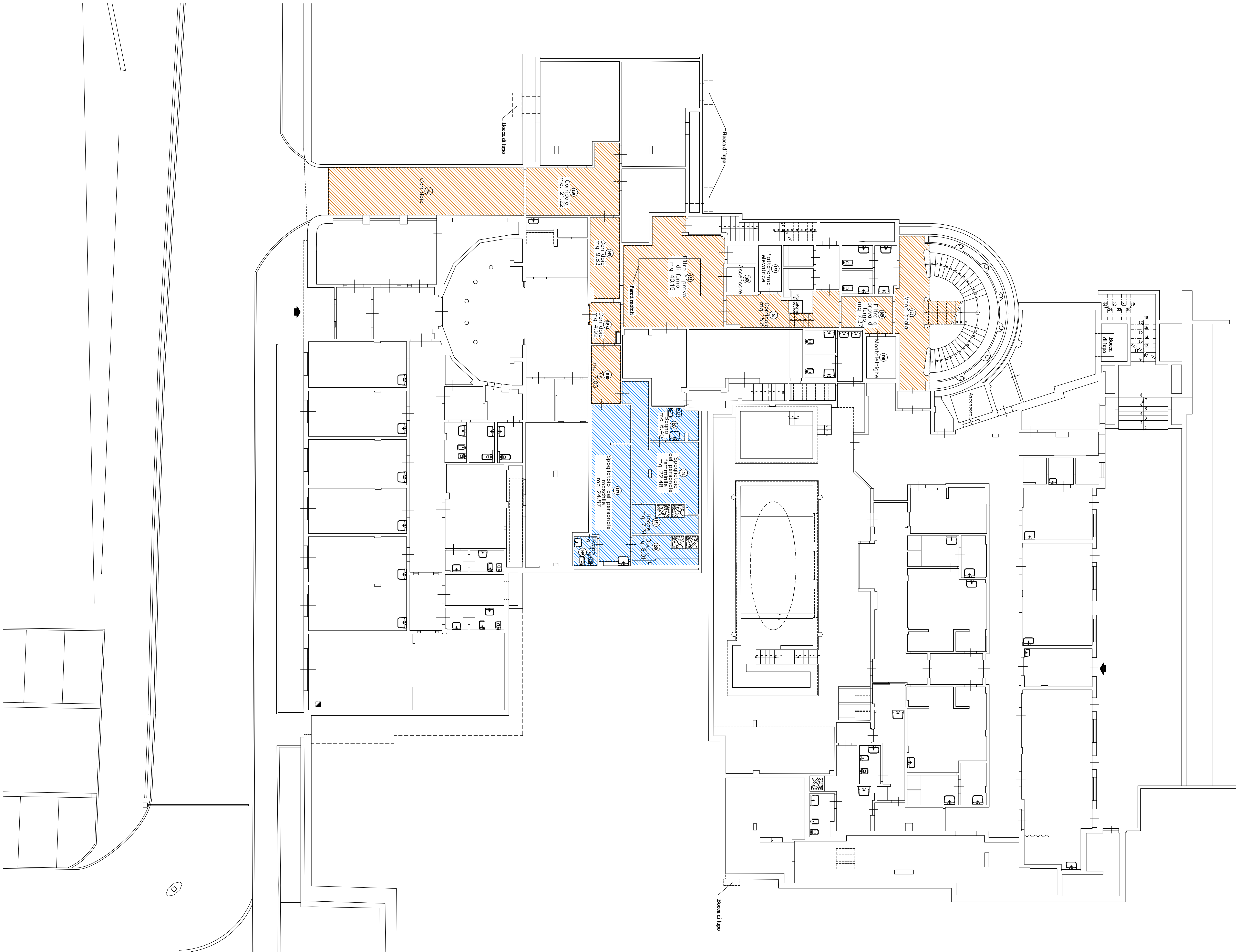
FLUSSO PULITO



--	--	--

--	--

--	--



COMUNE DI AREZZO

OGGETTO: REPARTO DA ADIBIRE AD HOSPICE

PERCORSI DECENTI E OPERATORI E PULITO/SPORCO

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	Data	01/09/2024	Scala	1:100
--------	---	------	------------	-------	-------

Rev.	Dato	Descrizione
01	01/09/2024	1° Elaborazione

TIMBRO E FIRMA
del Tecnico abilitato
Dot. Ing. Simone Faltoni

FLUSSO DIURNI
RIABILITAZIONE

FLUSSO AMBULATORIALI
RIABILITAZIONE

FLUSSO DECENTI E VISITATORI
HOSPICE

FLUSSO OPERATORI
HOSPICE

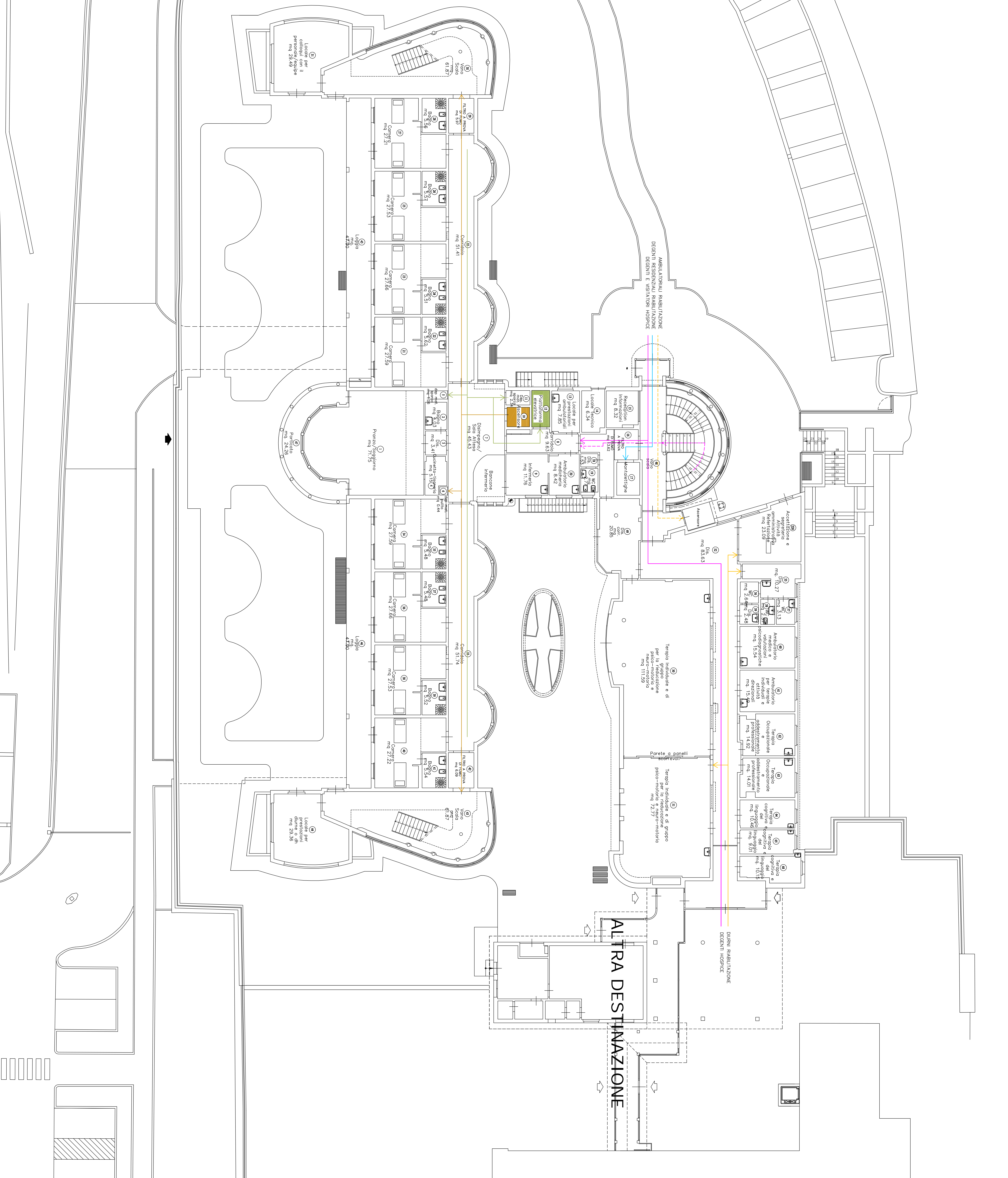
FLUSSO DECENTI
RESIDENZIALI RIABILITAZIONE

IMPIANTO ADIBITO A
MOVIMENTAZIONE SPORCO

FLUSSO SPORCO

IMPIANTO ADIBITO A
MOVIMENTAZIONE PULITO

FLUSSO PULITO



Inventario arredi e attrezzature

(allegato a Contratto Hospice)

Infermeria/Ambulatorio mediche

- 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 fornetto
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

Modifiche intervenute da stipula del Contratto al 17 Marzo 2022

➤ Arredi/attrezzature/materiale da aggiungere rispetto alla fornitura da Contratto

1 comodino legno giallo (cod. cespiti 03.03.141)
1 comodino legno giallo (cod. cespiti 03.03.139)
1 comodino legno giallo (cod. cespiti 03.03.143)
1 materassino ad aria - alto rischio (cod. cespiti 11.02.97)
1 materassino ad aria - alto rischio (cod. cespiti 11.02.98)
1 materassino ad aria - alto rischio (cod. cespiti 11.02.99)
1 materassino ad aria - alto rischio (cod. cespiti 11.02.85)
2 cuscini
4 vassoi da letto per pasto
1 carrello portabombole per ossigeno gassoso (cod. cespiti 11.01.1002)
2 totem per segnaletica interna
2 termometri ad infrarossi
1 chiave deposito esterno bombole di ossigeno
8 chiavi armadietti spogliatoio donne (n° 12/14/30/31/34/36/37/38)
4 chiavi armadietti spogliatoio uomini (n° 79/80/81/82)
Materiale elettrico (3 ciabatte a 6 attacchi, 8 prese triple)
1 chiave serratura porta REI di accesso al reparto

➤ **Arredi/attrezzature/materiale da sottrarre rispetto alla fornitura da Contratto**

1 materassino ad aria (cod. cespiti 11.03.232)

1 materassino ad aria (cod. cespiti 11.03.233)

1 materassino ad aria (cod. cespiti 11.03.236)

1 materassino ad aria

3 carrozzine

9 materassi in poliuretano

**Modifiche intervenute
da 17 Marzo 2022 a 11 Agosto 2022**

➤ **Arredi/attrezzature/materiale da aggiungere rispetto alla fornitura da Contratto**

1 materassino ad aria - alto rischio (cod. cespiti 11.02.104)

**Modifiche intervenute
da 11 Agosto 2022 al 22 Settembre 2022**

➤ **Arredi/attrezzature/materiale da sottrarre rispetto alla fornitura da Contratto**

1 tavolo soggiorno quadrato

Modifiche intervenute
da 22 Settembre 2022 a 13 Febbraio 2023

- Arredi/attrezzature/materiale da aggiungere rispetto alla fornitura da Contratto

1 materassino ad aria - alto rischio (cod. cespiti 11.02.107)

1 materassino ad aria - alto rischio (cod. cespiti 11.02.108)

Modifiche intervenute
da 13 Febbraio 2023 a 20 Aprile 2023

- Arredi/attrezzature/materiale da aggiungere rispetto alla fornitura da Contratto

Consegnate n. 2 aste per flebo (cod. cespiti 11.01.1008 e 1010)

Modifiche intervenute
da 20 Aprile 2023 al 10 Ottobre 2023

- Arredi/attrezzature/materiale da sottrarre rispetto alla fornitura da Contratto

2 poltroncine rosse

Modifiche intervenute
da 10 Ottobre 2023 al 13 Marzo 2024


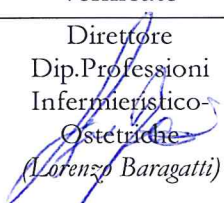
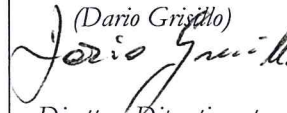
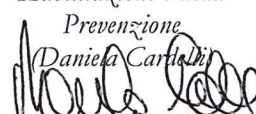

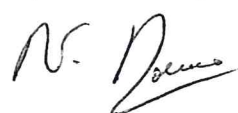
- Arredi/attrezzature/materiale da aggiungere rispetto alla fornitura da Contratto

1 materassino ad aria - alto rischio (cod. cespiti 04.01.129)

PRESENZE DEL GIORNO _____

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

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

Redatto	Verificato	Approvato	Controllato
Direttore Dip. Territoriale <i>(Anna Canaccini)</i> 	Direttore Dip. Professioni Infermieristico-Ostetriche <i>(Lorenzo Baragatti)</i>  Direttore Dip. della Medicina Generale <i>(Dario Grisillo)</i>  Direttore Dipartimento Professioni Tecnico-Sanitarie della Riabilitazione e della Prevenzione <i>(Daniela Cardelli)</i> 	Direttore Sanitario <i>(Simona Dei)</i> 	Direttore AFD Qualità, Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure <i>(Roberto Monaco)</i> 


Gruppo di lavoro:

A.Canaccini (Direttore Dip. Territoriale); D.Matarrese (Direttore Rete Ospedaliera);
 C.Molinari (Dip. Professioni Infermieristico-Ostetriche)
 L.Baragatti (Direttore Dip. Professioni Infermieristico-Ostetriche);
 P.Castellucci (Direttore Servizi Sociali);
 D. Cardelli (Direttore Dipartimento professioni tecnico sanitarie)
 D.Grisillo (Direttore Dip. Medicina Generale);
 P.Bonini (Direttore Area Omogenea cure intermedie e assistenza domiciliare)
 B.Mazzocchi (Resp.U.F. Cure Palliative Area Grossetana)
 P.Maurizi (Resp.U.F. Cure Palliative Area Aretina)
 A.Loiacono (Resp.U.F. Cure Palliative Area Senese)
 M.Sbrilli (Medico di Medicina Generale)
 A.Salveti (Medico di Medicina Generale)
 L.Maggi (Medico di Medicina Generale)

Luogo e modalità di conservazione: Dipartimento Territoriale	Firma del Responsabile 
---	--

La diffusione del presente Regolamento è assicurata mediante pubblicazione nell'intranet aziendale: esso inoltre sarà distribuito alla seguente lista di strutture:

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| 1. Dipartimento del Territorio | 6. Dipartimento Infermieristico |
| 2. Dipartimento Medicina Generale | 7. Direttori di Zona Distretto |
| 3. RRUUFF Cure Palliative | 8. Dipartimento Oncologico |
| 4. Rete Ospedaliera | 9. Dipartimento Medicina Interna |

 Direzione Sanitaria	<p style="text-align: center;">RGa-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 1 di 13</p>
---	--	---

Redatto	Verificato	Approvato	Controllato
<p>Direttore Dip. Territoriale (<i>Anna Canaccini</i>)</p>	<p>Direttore Dip.Professioni Infermieristico- Ostetriche (<i>Lorenzo Baragatti</i>)</p> <p>Direttore Dip. della Medicina Generale (<i>Dario Grisillo</i>)</p> <p>Direttore Dipartimento Professioni Tecnico- Sanitarie della Riabilitazione e della Prevenzione (<i>Daniela Cardelli</i>)</p>	<p>Direttore Sanitario (<i>Simona Dei</i>)</p>	<p>Direttore AFD Qualità, Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure (<i>Roberto Monaco</i>)</p>


Gruppo di lavoro:

A.Canaccini (Direttore Dip. Territoriale); D.Matarrese (Direttore Rete Ospedaliera);
C.Molinaro(Dip.Professioni Infermieristico-Ostetriche)
L.Baragatti (Direttore Dip. Professioni Infermieristico-Ostetriche);
P.Castellucci (Direttore Servizi Sociali);
D. Cardelli (Direttore Dipartimento professioni tecnico sanitarie)
D.Grisillo (Direttore Dip. Medicina Generale);
P.Bonini (Direttore Area Omogenea cure intermedie e assistenza domiciliare)
B.Mazzocchi (Resp.U.F. Cure Palliative Area Grossetana)
P.Maurizi (Resp.U.F. Cure Palliative Area Aretina)
A.Loiacono (Resp.U.F. Cure Palliative Area Senese)
M.Sbrilli (Medico di Medicina Generale)
A.Salveti (Medico di Medicina Generale)
L.Maggi (Medico di Medicina Generale)

Luogo e modalità di conservazione: Dipartimento Territoriale	Firma del Responsabile
---	------------------------

La diffusione del presente Regolamento è assicurata mediante pubblicazione nell'intranet aziendale: esso inoltre sarà distribuito alla seguente lista di strutture:


- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| 1. Dipartimento del Territorio | 6. Dipartimento Infermieristico |
| 2. Dipartimento Medicina Generale | 7. Direttori di Zona Distretto |
| 3. RRUUFF Cure Palliative | 8. Dipartimento Oncologico |
| 4. Rete Ospedaliera | 9. Dipartimento Medicina Interna |

 <p>SST Azienda USL Toscana sud est Servizio Sanitario della Toscana</p> <p><u>Direzione Sanitaria</u></p>	<p style="text-align: center;">RGA-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 2 di 13</p>
--	--	---

5. Dipartimento Servizi Sociali

Sommario

Sommario	2
DEFINIZIONE	4
SCOPO	4
DESTINATARI.....	5
CRITERI E MODALITÀ DI ACCESSO.....	5
IL PIANO DI ASSISTENZA INDIVIDUALE (PAI).....	6
PERMANENZA	6
DIMISSIONE	6
LE FASI DEL PROCESSO	8
FUNZIONI E RESPONSABILITÀ.....	8
IL TEAM ASSISTENZIALE.....	10
MODALITÀ DI ACCESSO ALLA STRUTTURA PER I PAZIENTI NON RESIDENTI.....	12
DEBITO INFORMATIVO MEDIANTE RFC 115.....	12
NOTE FINALI	12
MAPPA DELLE RESPONSABILITA'.....	13

 <p>Direzione Sanitaria</p>	<p style="text-align: center;">RGa-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 3 di 13</p>
---	--	---

PREMESSA

La medicina palliativa deve essere intesa come approccio attivo e globale prestato alla persona in fase terminale con lo scopo di ottenere la migliore qualità di vita per essa e la sua famiglia.

La medicina palliativa 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:

- Assistenza ambulatoriale;
- Consulenza per le persone assistite in ADI a domicilio o in RSA;
- Presa in carico in assistenza palliativa continuativa per le persone assistite in ADI a domicilio o in RSA;
- Ricovero ospedaliero, in regime ordinario o di day-hospital;
- Assistenza residenziale nei centri di Cure Palliative (Hospice).


La presente procedura si occupa della assistenza residenziale nei centri di Cure Palliative (Hospice)

RIFERIMENTI NORMATIVI

DM 739/1994
 Accordo Stato regioni 22/02/2001
 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 di Assistenza Individuale
 ACOT: Agenzia per la Continuità Ospedale-Territorio
 MMG: Medico di Medicina Generale
 ADI: Assistenza Domiciliare Integrata
 RSA: Residenza Sanitaria Assistita
 CA: Continuità Assistenziale

 <u>Direzione Sanitaria</u>	<p style="text-align: center;">RGA-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 4 di 13</p>
---	--	---

DEFINIZIONE

L'Hospice è:

- una struttura territoriale residenziale di cure continue ad alta complessità assistenziale;
- 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-RRSSAA).

L'Hospice costituisce inoltre:

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

I principi etici fondamentali che ispirano le cure in Hospice sono:

- il rispetto dell'autonomia, dei valori e della cultura della persona e della sua famiglia
- la creazione e il mantenimento di un rapporto tra equipe curante e persona basato sulla comunicazione, la trasparenza e la condivisione degli obiettivi di cura
- l'attenzione non solo ai bisogni fisici della persona ma anche a quelli emozionali, psicologici, sociali e spirituali
- il sostegno alla famiglia, nella fase dell'assistenza ed eventualmente anche nell'elaborazione del lutto, attraverso un'opera di informazione, supporto, aiuto e educazione continua
- la personalizzazione, la continuità e l'intensità delle cure per ridurre al minimo la sofferenza e il disagio

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 cura della persona 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, 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.

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:

 <p>Direzione Sanitaria</p>	<p style="text-align: center;">RGD-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 5 di 13</p>
---	--	---

- a. completare la rete delle cure palliative già presente in ambito aziendale;
- b. approntare programmi di cura coerenti con il tipo e le dimensioni dei problemi della persona e della sua famiglia nell'ambito della formulazione del Piano Assistenziale Integrato (PAI) ;
- c. dare continuità , flessibilità e rapidità organizzativa ai programmi di cura offerti alla persona in fase terminale;
- d. assicurare un approccio multidisciplinare alla persona in fase terminale;
- e. prestare attenzione alla intensità delle cure e allo stato di sofferenza;
- f. migliorare la qualità dei progetti assistenziali posti in essere, grazie alla configurazione di uno scenario capace di offrire risposte modulate ed articolate sul bisogno della persona in fase terminale ed eventualmente della sua famiglia;
- g. ridurre il numero e la durata dei ricoveri impropri di persone in fase terminale nei reparti per acuti;
- h. ridurre il numero di decessi per terminalità nei reparti ospedalieri per acuti;
- i. garantire il sostegno a chi assiste la persona 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 alle persone affette da una patologia cronica evolutiva per le quali i trattamenti specifici non sono più indicati e/o prossimi alla fine della vita, in presenza del consenso dell'interessato o del tutore della persona e si realizza in una o più delle seguenti condizioni:


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

CRITERI E MODALITÀ DI ACCESSO

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 precarietà da parte 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.

 Direzione Sanitaria	<p style="text-align: center;">RGA-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 6 di 13</p>
---	---	---

La proposta di accesso all'Hospice può essere fatta, sia per le persone in dimissione dall'ospedale, sia per quelli in ammissione dal Territorio:

- a. Medico di Medicina Generale che attiva l'ACOT;
- b. Medico Ospedaliero, che segnala il caso alla Centrale della cronicità da questa la segnalazione viene trasmessa all'ACOT zonale (come da procedura aziendale);
- c. 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 Operative

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

- il ricovero residenziale (h 24);
- il ricovero semiresidenziale (h12).

ACCESSO

L'accesso alla struttura avviene per le persone in dimissione dall'ospedale, sia per quelle in ammissione dal territorio, solo a seguito della formulazione del PAI. Questo è definito dal MMG congiuntamente al palliativista e ai componenti dell'ACOT zonale durante il briefing organizzato a seguito della segnalazione e tiene conto:

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


PERMANENZA

La durata della degenza è stabilita all'interno del PAI e comunque può essere rivalutata nel corso del ricovero.

DIMISSIONE

La dimissione dall'Hospice sempre tramite segnalazione all'ACOT, prevede la revisione e/o la nuova definizione del PAI con tutti gli attori coinvolti (team dell'Hospice , ACOT con MMG, infermieri dell'assistenza territoriale, specialisti), con la individuazione del setting assistenziale territoriale più idoneo per la persona.

La dimissione può essere richiesta formalmente dalla persona stessa quando intenda sospendere il programma di cura. La terapia domiciliare prescritta al momento della dimissione è acquisibile presso i punti farmaceutici aziendali di continuità assistenziale ove presenti.

 <p>Direzione Sanitaria</p>	<p style="text-align: center;">RGa-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 7 di 13</p>
---	--	---

LE FASI DEL PROCESSO

Il processo di gestione della persona assistita in cure palliative si articola nelle seguenti fasi principali:

- segnalazione alla Centrale della Cronicità e da questa all'ACOT zonale per le persone in dimissione dall'ospedale o su segnalazione dal territorio (da parte del MMG e del Palliativista), così come definito nella procedura ACOT (Del DG n°929/17);
- formulazione del PAI come sopra descritto;
- accettazione-ammissione in Hospice, stesura integrata del piano di assistenza e cura da parte dell'equipe multi professionale, gestione clinico assistenziale durante il ricovero;
- dimissione con prosecuzione dell'assistenza e cura al domicilio, in continuità con l'Hospice, secondo un processo organizzativo unitario di intervento e con revisione del PAI;
- accompagnamento alla morte e sostegno alle prime fasi del lutto.

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

- definizione dei criteri clinici di ammissibilità;
- scheda di accertamento clinico, assistenziale e sociale;
- scheda informativa d'accoglienza;
- Piano di Assistenza Integrato (PAI) e cartella integrata;
- scheda di collegamento con i servizi territoriali, al momento della eventuale dimissione;
- scheda di valutazione qualità percepita;
- procedure per urgenze mediche diurne, notturne e accertamento di morte;
- diagnostica e approvvigionamento farmaci;
- altro....

Commento [Autore sc1]: Specifiche Procedure


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 la persona, i familiari ed tutta l'equipe assistenziale.

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

- Medico palliativista;
- MMG curante del persona assistita;
- Infermiere;
- Psicologo;
- Assistente sociale;
- O.S.S.

L'Hospice deve assicurare inoltre la collaborazione di altre figure, sanitarie e non, afferenti alla rete di assistenza alla persona in fase terminale, mediante adeguati protocolli con cui declinare le modalità di attivazione coinvolgendo quindi quando necessario nel team multiprofessionale:

- Specialisti in altre discipline
- Fisioterapista
- Assistente spirituale
- Volontario
- altre figure ritenute necessarie in quel momento.

 <p>Direzione Sanitaria</p>	<p style="text-align: center;">RG-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 8 di 13</p>
---	---	---

FUNZIONI E RESPONSABILITÀ

Responsabilità clinica

La responsabilità clinica all'interno dell'Hospice 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 della persona. Il MMG continua a garantire la sua presenza alla persona ricoverata 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 della persona 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 di cure 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. In questo caso si rimanda il dettaglio delle funzioni ai rispettivi regolamenti

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 Clinico dell'Hospice – struttura autonoma competono:

- a) La responsabilità organizzativa e clinica
- b) La responsabilità dei collegamenti funzionali con i servizi della rete;
- c) La responsabilità della continuità, integrazione e sviluppo dei percorsi assistenziali;
- d) La formazione del personale, anche attraverso una formazione multidisciplinare in accordo con il Dipartimento Infermieristico e Ostetrico
- e) La comunicazione interna ed esterna.

Il Responsabile Clinico 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

 <p>Direzione Sanitaria</p>	<p style="text-align: center;">RGA-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 9 di 13</p>
---	---	---

- 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, con il Dip. delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche e il Dip. delle Professioni Tecnico Sanitarie, della Riabilitazione e della Prevenzione, 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:

- a) educazione continua rivolta agli operatori interni,
- b) formazione rivolta agli operatori esterni,
- c) ricerca clinica e in scienze umane e sociali,
- d) ricerca nelle scienze infermieristiche

Responsabilità della Zona-Distretto

La Zona-Distretto di competenza è garante della :

- a. responsabilità igienico-sanitaria della struttura;

 Direzione Sanitaria	<p style="text-align: center;">RGA-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 10 di 13</p>
---	---	--

- 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.

La Responsabilità assistenziale

La responsabilità assistenziale della persona assistita è dell'infermiere/infermiere tutor.

L'infermiere, è il responsabile della assistenza generale infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa, di natura tecnica, relazionale ed educativa; assume la responsabilità di governance del processo di assistenza infermieristica attraverso la pianificazione del nursing avanzato, il monitoraggio e la verifica degli outcome garantendo la continuità assistenziale, dall'accoglienza alla dimissione/trasferimento e l'erogazione delle prestazioni previste dal piano assistenziale.


L'infermiere/Infermiere tutor in Hospice svolge le seguenti funzioni:

- Rileva, valuta e prende in carico i bisogni assistenziale della persona assistita e dei suoi familiari seguendoli in tutto il percorso.
- Acquisisce il piano terapeutico e ne garantisce la corretta applicazione, monitora il piano assistenziale, condividendolo ove necessario anche attraverso un briefing con tutto il team assistenziale.
- Agisce sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali.
- Si avvale, ove necessario, per l'espletamento delle funzioni, dell'opera del personale di supporto.
- Supporta le procedure di dimissione, utilizzando scale di valutazione che consentono di individuare il fabbisogno socio-sanitario ai fini della continuità di presa in carico territoriale.
- Contribuisce, assieme con gli altri membri dell'equipe, ad offrire i supporti necessari per aiutare la persona a vivere più attivamente possibile facilitando i legami relazionali ed affettivi.
- Aiuta, assieme con gli altri membri dell'equipe, la famiglia a convivere con la malattia e poi con le fasi del lutto.
- Contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca.

IL TEAM ASSISTENZIALE

Il team multiprofessionale è l'insieme dei professionisti che utilizzando gli strumenti della valutazione multidimensionale concorrono al soddisfacimento dei bisogni sanitari e socio-sanitari della persona attraverso la programmazione di interventi personalizzati ed integrati.

E' costituito dal MMG curante della persona e dal Medico Palliativista, dall'Infermiere Coordinatore e dagli altri Infermieri, e da tutti gli operatori di supporto coinvolti nel percorso, prende in carico la persona e declina il percorso assistenziale personalizzato in attuazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI). In tale percorso mantiene e gestisce i rapporti con le persone

 Direzione Sanitaria	<p style="text-align: center;">RGA-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 11 di 13</p>
---	---	--

assistite, i familiari, i caregivers, le Associazioni di Volontariato anche avvalendosi di momenti di confronto comune.

Il Personale di supporto OTA/OSS

Il personale di supporto (OTA/OSS) su attribuzione del personale infermieristico collabora , nel garantire le attività previste nella pianificazione assistenziale personalizzato; soddisfa i bisogni primari della persona, nell'ambito delle aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario e favorisce il benessere e l'autonomia della persona.

Il personale di supporto OTA/OSS svolge le seguenti funzioni:

- assicura l'assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero;
- garantisce l'intervento igienico sanitario e di carattere sociale;
- collabora nel supporto gestionale, organizzativo e formativo.

Il Fisioterapista


Il fisioterapista, nell'ambito del Team Multidisciplinare cure palliative, considera l'individuo sua globalità; la sua presa in cura in questa ottica considera le diverse dimensioni dei bisogni della persona inclusi i bisogni fisici, psicologici e relazionali. Il Fisioterapista interviene sul significato, sulla motivazione al movimento del paziente attraverso una particolare relazione corporea. Il suo intervento si concretizza nella costruzione di una relazione in cui il toccare empatico, il contatto rappresentano i presupposti per accogliere, rispettare, accompagnare e sostenere la persona nel suo percorso, preservando una immagine corporea degna di attenzione e salvaguardando così l'identità e la dignità della persona stessa. La finalità dell'intervento del Fisioterapista non è, quindi, recuperare la funzione lesa ,ma, a seconda dei bisogni che si caratterizzano per essere inevitabilmente mutevoli, preservare il più a lungo possibile l'autonomia nella deambulazione e nelle attività della vita quotidiana posticipando l'inevitabile allettamento e aiutando l'individuo a convivere con la propria disabilità e con il cambiamento d'immagine di sé.

Nel perseguimento di tali obiettivi propone, ne verifica la rispondenza ai bisogni e addestra all'utilizzo di ausili idonei per la mobilizzazione e i trasferimenti.

Lo Psicologo

Lo psicologo esperto in cure palliative è chiamato a integrare il proprio lavoro con quello di dell'équipe multidimensionale e interdisciplinare. Attraverso l'osservazione e l'analisi dello spazio relazionale, cioè delle dinamiche relazionali esistenti tra malato, famiglia ed équipe, lo psicologo rilegge e reinterpreta il tempo della malattia e del fine vita ricostruendo la storia familiare del paziente ricoverato in hospice.

In tale contesto lo psicologo assicura sostegno al paziente, al sistema familiare e agli operatori con interventi specifici personalizzati o sull'intera Equipe assistenziale.

 Direzione Sanitaria	<p style="text-align: center;">RGA-DSA-001</p> <p style="text-align: center;">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA AUSL TOSCANA SUD EST</p>	<p>Rev. n. 0</p> <p>14 /06/2018</p> <p>Pag. 12 di 13</p>
---	---	--

Gli obiettivi che il servizio psicologico si propone di perseguire sono: accogliere la sofferenza conseguente all'evoluzione della malattia fino alla fase di accompagnamento alla morte, supportare la sofferenza psicologica dei familiari e sostenerli con modalità di adattamento più efficaci nell'elaborazione degli eventi di perdita e sostegno al lutto.

Lo psicologo lavora con l' équipe con un duplice obiettivo: aiutare a comprendere e a significare le varie situazioni e relazioni che la stessa affronta e, attraverso il lavoro sui casi, contribuisce alla formazione continua rispetto alle competenze relazionali che gli operatori devono possedere; analizzare le dinamiche dell'équipe con finalità di prevenzione del *burnout*, miglioramento del clima lavorativo e della qualità del lavoro attraverso la discussione e l'analisi delle modalità di gestione dei casi clinici, delle loro implicazioni emotive e dei conflitti relazionali di natura professionale.

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'AUSL SE provvederà successivamente alla fatturazione.

Si rimanda ad altro apposito documento aziendale relativo alla tariffazione giornaliera.

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.

NOTE FINALI

La realizzazione e la gestione degli Hospices possono essere attuate anche in partnership con privati accreditati col sistema sanitario e con esperienza provata nel settore.

L'attività dell'Hospice può essere integrata mediante apposite convenzioni con le Associazioni del Volontariato (Delibera G.R. n. 726 26.07.2004).

 <p>Direzione Sanitaria</p>	<p align="center">RGA-DSA-001</p> <p align="center">REGOLAMENTO HOSPICE AZIENDA USL TOSCANA SUD EST</p>	<p align="right">Rev. n. 0</p> <p align="right">14 /06/2018</p> <p align="right">Pag. 13 di 13</p>
---	---	--

MAPPA DELLE RESPONSABILITA'

Modalità Operative	Coinvolti	Descrizione azione
1. Segnalazione del caso Responsabile dell'attività: MMG o reparto ospedaliero dimettente o medico Palliativista	ACOT, persona e familiari	segnalazione alla Centrale della Cronicità e da questa all'ACOT zonale per le persone 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)
2. FORMULAZIONE DEL PAI pre ingresso Responsabili: Coordinatore ACOT	MMG, Persona e familiari, Team Hospice e ACOT	Definizione degli obiettivi assistenziali e del percorso
3. AMMISSIONE HOSPICE Responsabile: Responsabile clinico Hospice	Team Hospice, MMG e ACOT, persona e familiari	Definizione delle modalità di ingresso e della tipologia di ricovero
4. STESURA INTEGRATA DEL PAI IN HOSPICE Responsabile: Team Hospice	Team Hospice, MMG, persona e familiari	Redazione condivisa del PAI
5. GESTIONE CLINICA Responsabile clinico :Medico Palliativista se Hospice struttura autonoma o MMG se Hospice in CURE INTERMEDIE	persona e familiari, altre professioni del team Hospice	Coordinamento e condivisione degli interventi clinici
5. GESTIONE ASSISTENZIALE Responsabile:Infermiere	persona e familiari, altre professioni del team Hospice	Coordinamento e condivisione degli obiettivi e degli interventi assistenziali
6. DIMISSIONE Responsabile: Responsabile clinico Hospice	Team Hospice, MMG e ACOT, persona e familiari	Definizione delle modalità di dimissione e di continuità

“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, [REDACTED], 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 n. 794 del 20/7/2020 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 [REDACTED] 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:

- o 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;
- o 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;
- o fornisce istruzioni sulle modalità del trattamento ai soggetti di cui sopra, ne controlla l'attività e la correttezza dei trattamenti effettuato per suo conto;
- o 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:

- o sulla base di una decisione del Titolare, formalizzata in un contratto o altro atto giuridico;
- o 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);	
	<ul style="list-style-type: none"> o 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” sottoscrivono 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	
	suddette 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	
	individui 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,

- 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



(firmato digitalmente)

	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. 1 del 19/07/2024

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

19 Luglio 2024

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. 1 del 19/07/2024

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: [REDACTED]
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione: [REDACTED]
Azienda Ospite
Ragione sociale: "Azienda USL Toscana Sud Est"
P.IVA e C.F.: 02236310518
Sede Legale: Via Calamandrei 173 - 52100 – Arezzo
n. telefono – n. fax 0575 2551 (Centralino)
Web www.uslsudest.toscana.it
PEC ausltoscanasudest@postacert.toscana.it
Direttore Generale: Dott. Antonio D'Urso
Dirigente Delegato ai sensi art. 11 Delibera N° 43 del 23/01/2023: Dott.ssa Vianella Agostinelli
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione: Dott. Simone Gepponi
Referente 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. 1 del 19/07/2024

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 19/07/2024, tra il Referente SPP di Arezzo e l'RSPP dell'Azienda Ospitante dott. Giovanni Rossi.

La convenzione consiste nell'utilizzo di n. 8 (otto) posti letto per HOSPICE in camere singole attrezzate con i requisiti strutturali e di arredamento previsti dalla normativa vigente nazionale e regionale.

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 mediche
- ✓ 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.

	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. 1 del 19/07/2024

In Hospice operano lavoratori dell'Azienda USL ovvero i Medici della U.F. Cure Palliative di Arezzo e Infermieri ASL della ZD Aretina, mentre gli O.S.S. sono dipendenti dell'Istituto di Riabilitazione di Agazzi

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 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.

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 sia in data antecedente all'apertura del servizio che infra annuale.

Al fine di condividere le procedure del PEE è stato 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, con adeguata formazione per il rischio incendio.

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" rev. 13 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.

	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. 1 del 19/07/2024

Misure adottate per eliminare i rischi derivanti da interferenze

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

- Manutenzione dell'immobile e dell' impianto elettrico, antincendio, idrico e condizionamento
- Informazione adeguata ai lavoratori in merito ai rischi derivanti dalle interferenze lavorative
- Manutenzione presidi antincendio

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 attua le medesime disposizioni in essere dell'Azienda USL di cui alla Istruzione operativa aziendale IOA03-PA-QRS-006" rev. 13.

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

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

Gestione dei gas in bombola all'interno della Struttura Sanitaria

L'Azienda USL e l' Istituto attueranno quanto previsto dal protocollo per la gestione delle bombole in gas compresso.

	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. 1 del 19/07/2024

Allegati:

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

Arezzo, 19/07/2024

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


 Ente Morale Provincia della Presentazione di Maria SS del Passionisti
 Sede Legale: Piazza San Giovanni in Laterano n°14 00184 Roma
 Unità Locale: Istituto Privato di Riabilitazione Madre della Divina Provvidenza
 Località Agazzi n° 47 52100 Arezzo
 Codice Fiscale 02081360584 Partita IVA 01029331004


RSPP Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza dei Passionisti"




Dirigente Delegato – Art. 11 – AUSL Toscana Sud Est
D.rssa Vianella Agostinelli


VIANELLA AGOSTINELLI
Regione
Toscana/01386030488
25.07.2024 09:03:04
GMT+02:00

Referente SPP Area Provinciale Aretina – AUSL Toscana Sud Est
Dott. Torquato Baldi


TORQUATO BALDI
REGIONE
TOSCANA/01386030488
19.07.2024 14:17:26
UTC

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