

**CONVENZIONE TRA LA SOCIETA' DELLA SALUTE E IL COMUNE DI
MONTOPOLI IN VAL D'ARNO PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITA'
SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARIE**

TRA

Il Comune di _Montopoli in Val d'Arno_, di seguito "Comune", con sede in Via
Giucciardini, 61 Montopoli in Val d'Arno (Pi) nella persona del Dott. Valori
Michele, nato a _Pisa (Pi) il 04.12.1966, non in proprio ma nella sua qualità
di Responsabile del Settore Amministrativo del Comune di Montopoli in Vla
d'Arno, come disposto dal decreto del Sindaco n. 15 del 20.05.2020

E

la Società della Salute Empolese Valdarno Valdelsa, di seguito SdS, Codice
Fiscale 91014920507 con sede legale in Empoli, Via dei Cappuccini 79, nella
persona del Dr. Franco Doni, Direttore, nato a Firenze il 16.07.1964, nominato
tale con decreto del Presidente n. 1 del 02,07,2018, domiciliato per la carica
presso la sede legale della SdS;

Visti

- Il Decreto Legislativo n. 502/1992 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina in
materia sanitaria" ed in particolare l'art. 3 relativo all'organizzazione delle unità
sanitarie locali e del distretto ed in cui si definiscono le prestazioni socio
sanitarie;

- Il Decreto Legislativo n. 267/2000 "Testo unico delle leggi 1
1 sull'ordinamento degli Enti Locali" ed in particolare l'art. 13 in cui si stabilisce
che spettano ai comuni tutte le funzioni che riguardano la popolazione nei

settori organici dei servizi alla persona e alla comunità e l'art. 34 in cui si prevede la possibilità di avvalersi di accordi di programma tra enti;

- La Legge n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" in cui si delinea, in una logica di sussidiarietà orizzontale, un sistema di governance tra soggetti istituzionali con competenze diverse (Comuni, Regioni e Stato) volto ad ottimizzare l'efficienza delle risorse e la frammentarietà degli interventi;

- Il D.P.C.M. 14.02.2001 "Atto di Indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie" con il quale si definiscono modalità ed aree di attività per l'integrazione a livello distrettuale dei servizi sociali e sanitari, nonché si disciplina la partecipazione dei comuni alle spese connesse alle prestazioni sociali;

- La Legge Costituzionale n. 3/2001 di "riforma del Titolo V della Costituzione" con cui si ridefiniscono le competenze legislative ed in particolare la revisione dell'art. 117 della Costituzione;

- Il D.P.C.M. 29.11.2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" in cui si individuano le prestazioni sanitarie garantite dal servizio sanitario nazionale e riconducibili ai L.E.A., le prestazioni escluse dai L.E.A., quelle parzialmente escluse nonché modalità per l'applicazione degli stessi;

- La L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii. "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale" che individua nelle Società della Salute il luogo in cui si realizza l'integrazione delle attività sanitarie e socio sanitarie con le attività assistenziali di competenza comunale e che individua nel Piano Integrato di Salute lo strumento di programmazione integrata delle politiche sociali e sanitarie;

- La L.R.T. n. 41/2005 e ss.mm.ii. Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” in cui si individuano i soggetti istituzionali che contribuiscono alla erogazione delle prestazioni del sistema integrato ed in cui definiscono modalità di accesso unitarie ai servizi del sistema stesso;

- la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 “Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005” che conferma le funzioni della zona distretto quale ambito territoriale ottimale di valutazione dei bisogni sanitari e sociali delle comunità, nonché di organizzazione ed erogazione dei servizi inerenti alle reti territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate; precisa che l’integrazione socio-sanitaria è assicurata dalla Società della Salute, laddove costituita ed esistente, nella zona-distretto o la società della salute costituiscono il livello unitario di organizzazione delle funzioni direzionali, interprofessionali e tecnico-amministrative riferite alle reti territoriali sanitarie, socio-sanitarie e sociali integrate. In particolare prevede che la zona – distretto e la Società della Salute esercitano le seguenti funzioni di programmazione e gestione inerenti rispettivamente alle proprie competenze di cui agli articoli 64 e 71-bis della l.r. 40/2005:

- a) definizione dei bisogni di salute della popolazione afferente, conseguente allocazione delle risorse e monitoraggio dei risultati operativi;
- b) organizzazione della presa in carico e dei percorsi assistenziali delle cronicità, delle fragilità e delle complessità,
- c) organizzazione della continuità assistenziale tra ospedale e territorio e dell’integrazione socio-sanitaria;
- d) gestione del sistema dei presidi sanitari e

socio-sanitari territoriali; e) gestione delle attività, dei servizi e degli interventi

di sanità territoriale, socio-sanitarie e sociali integrate;

f) concorso alla programmazione e alla definizione degli obiettivi di budget sia a livello territoriale che ospedaliero nell'ambito della direzione aziendale in area vasta;

g) concorso alla definizione delle relazioni fra i dipartimenti aziendali e le relative articolazioni zonali.

Presso ciascuna zona-distretto o società della salute rispettivamente il responsabile di zona o il direttore:

a) garantiscono rapporti permanenti di informazione e collaborazione tra l'azienda USL e gli enti locali e svolgono le attività di programmazione sanitaria e di integrazione socio-sanitaria in diretta relazione con la conferenza zonale dei sindaci;

b) attuano le attività sanitarie e socio-sanitarie contenute nel piano integrato di salute e negli altri strumenti di programmazione;

c) coordinano le attività amministrative e tecniche di zona; d) gestiscono il budget di zona, definiscono e negoziano i rispettivi budget con i dipartimenti territoriali e con le unità funzionali di zona;

e) stabiliscono e promuovono le necessarie forme di collaborazione e relazione nei confronti degli ospedali e dei soggetti accreditati;

f) svolgono attività di monitoraggio, valutazione e controllo dei servizi territoriali;

g) garantiscono e promuovono la partecipazione dei cittadini.

- La legge regionale toscana 23 marzo 2017, n. 11 "Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005

ed alla l.r. 41/2005” la quale espressamente prevede, all’art. 22, l’istituzione dal 1 gennaio 2018 delle zone distretto di nuova istituzione e disciplina le modalità di esercizio della funzione di integrazione socio-sanitaria;

- le convenzione rep. 21866 del 02.07.2018 – Raccolta n. 17161 con la quale si è formalmente costituita la Società della Salute Empolese Valdarno Valdelsa;

- l'Atto Costitutivo e lo Statuto della nuova Società;

- la delibera della Giunta Comunale n. 108 del 25/06/2020 e quella dell'Assemblea della Società della Salute n. 3 del 28.05.2020 del avente ad oggetto “Convenzione tra la Società della Salute Empolese Valdarno Valdelsa e i comuni di Castelfranco di Sotto, Montopoli in Val d'Arno, San Miniato e Santa Croce e per l'integrazione delle politiche sociali e sanitarie – approvazione schema”.

Visto altresì

- L’art. 15 della L. n. 241/1990 e ss.mm.ii. concernente lo svolgimento, in collaborazione, di attività di interesse comune tra pubbliche amministrazioni;

Considerato che

- La Società della Salute Empolese Valdarno Valdelsa è l'ente che, secondo quanto previsto nello Statuto (art. 5) e nell'Atto Costitutivo (art. 5) esercita le seguenti funzioni:

a) indirizzo e programmazione strategica, attraverso il Piano Integrato di Salute, delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali

b) programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui alla lettera a), nei limiti delle risorse finanziarie disponibili inclusa la regolazione ed il governo della domanda mediante un accordo con l' Azienda Unità Sanitaria Toscana Centro in riferimento ai presidi ospedalieri, e con i medici prescrittori che afferiscono alla rete delle cure primarie;

c) organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale;

d) organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel Piano Sanitario e Sociale Integrato regionale, con le forme e le modalità previste nella Convenzione;

e) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati;

f) gestione della "funzione fondamentale concernente la progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociale ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini, nonché delle altre funzioni amministrative ad essi attribuite", di competenza degli Enti locali, ai sensi dell' art. 11 della L.R. 41/2005 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale;

- La Società della Salute Empolese Valdarno Valdelsa, ai sensi dello Statuto e dell'Atto costitutivo, esercita direttamente, tramite le proprie articolazioni organizzative, le funzioni di cui alle lettere a), b), e) ed f) – di seguito riportate -, mentre per quanto attiene alle funzioni indicate alle lettere c) e d) – di seguito riportate - si attiene alle disposizioni normative regionali in materia:

a. indirizzo e programmazione strategica, attraverso il Piano Integrato di Salute, delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali

b. programmazione operativa e attuativa annuale delle attività di cui alla lettera a), nei limiti delle risorse finanziarie disponibili inclusa la regolazione ed il governo della domanda mediante un accordo con l' Azienda Unità Sanitaria Toscana Centro in riferimento ai presidi ospedalieri, e con i medici prescrittori che afferiscono alla rete delle cure primarie;

c. organizzazione e gestione delle attività socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale di cui all'articolo 3 septies, comma 3 del decreto delegato, individuate dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale;

d. organizzazione e gestione delle attività di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel Piano Sanitario e Sociale Integrato regionale, con le forme e le modalità previste nella Convenzione;

e. controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati;

f. gestione della "funzione fondamentale concernente la progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociale ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini, nonché delle altre funzioni amministrative ad essi attribuite", di competenza degli Enti locali, ai sensi dell' art. 11 della L.R. 41/2005 " Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale".

Considerato altresì che

- le parti hanno un reciproco interesse ad addivenire ad una stretta collaborazione finalizzata al perseguimento dell'integrazione delle politiche sociali e sanitarie sia in termini di programmazione che in termini di erogazione delle prestazioni al fine di:

- consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio sanitarie con le attività socio assistenziali di competenza degli enti locali evitando duplicazioni di funzioni e di percorsi;

- garantire una presa in carico unitaria ed integrata dei bisogni dei cittadini;

- promuovere la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni sociali e sanitarie;

- garantire l'accesso con modalità uniformi ai servizi sanitari territoriali e socio sanitari territoriali nonché ai servizi sociali ntegrati;

- addivenire alla gestione unitaria delle funzioni in materia socioassistenziale e socio-sanitaria, secondo il percorso definito dalla Regione Toscana con legge regionale n. 40/2005 e ss.mm., come modificato con L.R. 11/2017, in maniera progressiva;

Tutto ciò premesso, si definiscono gli aspetti organizzativi e gestionali come di seguito indicato:

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Art. 1 – Oggetto della convenzione

La Convenzione disciplina i rapporti tra il Comune di Montopoli in Val d'Arno e la SDS Empolese Valdarno Valdelsa al fine di consentire alla SdS la gestione delle attività socio-assistenziali, socio-sanitarie ad altai ntegrazione sanitaria e delle altre prestazioni sanitarie a rilevanza sociale per l'area anziani e disabilità e delle attività di assistenza sociale.

In particolare i soggetti contraenti, nella sottoscrizione della convenzione,

richiamano l'attenzione sulle norme della L.R. 40/2005 che attengono alla non duplicazione di funzioni: l'art. 71-quaterdecies secondo il quale "I beni immobili e gli altri beni dei comuni e delle aziende sanitarie che sono funzionali allo svolgimento delle attività delle società della salute sono concessi alle stesse in comodato d'uso gratuito per tutta la durata del consorzio" e l'art. 71-quindecies secondo il quale "La costituzione delle strutture organizzative delle società della salute deve evitare duplicazioni tra la società della salute ed enti consorziati".

Art. 2 – Durata della convenzione

La durata della presente convenzione è pari ad anni 3 (tre), decorrenti dal 01/01/2020.

L'eventuale rinnovo è ammesso solo per espressa volontà delle parti che dovrà risultare da atto scritto.

Ciascuno dei soggetti firmatari può recedere dalla convenzione, previo preavviso di 60 giorni da esercitare con comunicazione mediante posta elettronica certificata.

Art. 3 – Risorse per la gestione dei servizi – modalità di quantificazione annuale

1. Ai sensi dell'art. 12, della convenzione costitutiva della SdS, il bilancio della Sds è finanziato con i trasferimenti di risorse economiche provenienti:

a) dalla quota del Fondo Sanitario Regionale, determinata dal Piano Sanitario e Sociale Regionale, finalizzata a finanziare le attività individuate dal Piano Sanitario e Sociale Regionale ai sensi dell'articolo 71 bis, comma 3, lettera c) della legge regionale 40/2005 e successive modificazioni

comprehensive delle risorse per la Non Autosufficienza, per il progetto Vita Indipendente e per il fondo Disabilità Gravissime ovvero altri fondi a specifica destinazione.

b) dalla quota del Fondo Sociale Nazionale e Regionale finalizzata al finanziamento delle attività sociali;

c) da conferimenti regionali e degli Enti consorziati per il funzionamento della Società della Salute. In quest'ultimo caso i finanziamenti saranno determinati sulla base delle quote sociali e per il tempo effettivamente impiegato dagli operatori individuati, a svolgere le funzioni previste dall'allegato –A- parte V della convenzione;

d) da risorse conferite dagli Enti Locali e destinate alla organizzazione e gestione dei servizi di assistenza sociale le funzioni socio-assistenziali ai sensi dell'articolo 71 bis, comma 3, lettera d) della legge regionale 40/2005 e successive modificazioni;

e) da finanziamenti specifici derivanti da progettazione della SdS stessa su bandi comunitari (es. Fondo Sociale Europeo, Progetti LIFE, ecc.) o nazionali (Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione, Bandi UNRRA, Bandi Dipartimento Pari Opportunità, ecc.);

f) da contributi di fondazioni bancarie e di altri Enti a seguito di specifiche progettazioni;

g) dalle quote di compartecipazione degli utenti alla spesa per i servizi erogati, applicate sulla base di norme nazionali e regionali e definite dai regolamenti approvati dall'Assemblea dei Soci;

h) da altri proventi ed erogazioni disposte a qualsiasi titolo a favore del Consorzio.

2. Le risorse del Comune di Montopoli in Val d'Arno destinate ai servizi di cui al comma 1, lettera d) del presente articolo sono pertanto conferite alla Società della Salute per costituire un Fondo dedicato in cui la contribuzione da parte degli Enti Locali avviene attraverso la pesatura della popolazione di ogni Comune, calcolata secondo gli indicatori utilizzati dalla Regione Toscana su modello elaborato dall'IRPET per la distribuzione delle risorse alle Zone Distretto.

3. Le risorse trasferite annualmente sono decise in Assemblea dei Soci SdS e definite nel bilancio di previsione SdS e nel bilancio di previsione del Comune di Montopoli in Val d'Arno.

Art. 4 - Risorse per la gestione dei servizi – tempistica e modalità di erogazione

Nel rispetto delle disposizioni che stabiliscono i tempi di formazione del bilancio di previsione della SdS, il Comune di Montopoli in Val d'Arno si impegna a comunicare alla SdS l'avvenuta iscrizione in bilancio delle risorse da trasferire alla SdS per l'attuazione delle funzioni di cui questa è titolare.

A seguito dell'approvazione del bilancio di previsione da parte dell'organo consiliare, il Comune di Montopoli in Val d'Arno comunica alla SdS gli estremi del provvedimento di approvazione e la somma effettivamente iscritta in bilancio.

Le risorse destinate alla gestione dei servizi da parte della SdS, saranno trasferite alla stessa in tre rate quadrimestrali anticipate.

La SdS si impegna a trasmettere al Comune di Montopoli in Val d'Arno, nei tempi coerenti con l'approvazione da parte di questo del proprio bilancio

consuntivo, una relazione dalla quale si evincano gli obiettivi di saluteraggiunti rispetto ai cittadini residenti nel territorio del Comune di Montopoli in Val d'Arno. Tale relazione tiene conto dei programmi approvati dall'Amministrazione comunale mediante la propria relazione previsionale e programmatica.

La SdS trasmette altresì, non appena deliberato dall'Assemblea e divenuta esecutiva la deliberazione che lo approva, il bilancio preventivo ed il bilancio di esercizio.

Art. 5 - Risorse per il funzionamento degli uffici e dei servizi – quantificazione e modalità di conferimento

Il comune di Montopoli in Val d'Arno conferisce alla Società della Salute le risorse necessarie per il funzionamento degli uffici e dei servizi (quali spese per automezzi, cancelleria, servizi postali e di telefonia), come definite nel bilancio della SdS al centro di costo riferito al Comune di Montopoli in Val d'Arno_____.

Le risorse sono trasferite annualmente dal Comune insieme alle risorse di cui all'art. 3. La SdS comunica l'importo annuale da trasferire sulla base di quanto previsto dal Bilancio di Previsione approvato dall'Assemblea dei Soci._____.

Art. 6. Assegnazione alla SdS di risorse derivanti da specifiche progettazioni o per la gestione di specifiche attività

Oltre a quanto previsto agli artt. 3 e 5, il Comune di Montopoli in Val d'Arno mette a disposizione della SdS il servizio di Punto Informativo Unitario secondo le linee guida di cui all'allegato B della Convenzione scaduta il 31.12.2019.

Art. 7. Personale

Ai sensi della L.R. 40/2005, della DGRT n. 269/2019 e dell'art. 11, comma 1 della Convenzione la Società della Salute è dotata di personale:

- a) trasferito dagli Enti Consorziati;
- b) comandato;
- c) assunto secondo la normativa vigente, previa verifica della disponibilità di personale presso gli enti consorziati.

Il Comune di Montopoli in Val d'Arno provvede a comandare le unità di personale individuate per lo svolgimento della funzione sociale, presentinnella propria dotazione organica con qualifica di assistente sociale.

La gestione dei trattamenti giuridici ed economici del personale comandato è assicurata dall'Ufficio Personale Associato (UPA) secondo quanto descritto nell'accordo firmato dalle parti, al quale si rinvia.

Art. 8 – Gruppi operativi di progetto della SDS– obiettivi e modalità di formazione e collaborazione

1. Qualora si renda necessario l'integrazione organizzativa di attività rivolte a soddisfare medesimi bisogni e/o target di popolazione, gestite e prodotte parzialmente dalla Società della Salute e parzialmente dal Comune di Montopoli in Val d'Arno e dagli altri enti consorziati, il Direttore della SDS, in accordo con la Direzione dell'Azienda USL Toscana Centro e con i Responsabili di Servizio degli enti locali coinvolti, promuove / propone:

- a. l'approvazione di un progetto dedicato al bisogno individuato,
- b. l'identificazione di risorse economiche assegnate al progetto, da parte di ogni Ente

c. la nomina di un Responsabile di progetto, che risponde dei risultati del medesimo agli Enti gestori;

Art. 9 - Piano integrato di salute – modalità di collaborazione tra gli enti consorziati e la Società della Salute

Le parti concordano che la programmazione sociale e socio-sanitaria scaturisce dall'analisi dei bisogni evidenziata nel Profilo di Salute.

Il piano integrato di salute (PIS) è lo strumento di programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello territoriale.

Il piano di inclusione zonale (PIZ) è lo strumento di programmazione della funzione fondamentale in ambito sociale attraverso il quale vengono determinate le attività da perseguire tramite le reti di servizi e di welfare territoriale, ai fini di migliorare e consolidare le politiche sociali.

In attuazione della DGRT 573/2017, in data 17.12.2018 l'Assemblea della SdS Empolese Valdarno Valdelsa, con propria deliberazione n. 27, ha approvato il Programma Operativo Annuale 2019.

Con DGRT n. 1339 del 04.11.2019 la Giunta Regionale Toscana ha integrato la DGRT n. 573/2017 fornendo Linee Guida per la redazione del Piano Integrato di Salute (PIS) e del Piano di Inclusione Zonale (PIZ) con adeguamento al nuovo PSSIR 2018-2020: in particolare, l'approvazione del PIS e del Programma Operativo Annuale per l'anno 2020 è prevista entro il 31.03.2020.

Ai sensi dell'art. 8 della convenzione il Consorzio esercita funzioni di:

a) indirizzo e programmazione strategica, attraverso il Piano Integrato di Salute, delle attività comprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal Piano Sanitario e Sociale Integrato nonché di quelle del sistema

integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali e delle ulteriori attività che i comuni vorranno attribuire alla Società della Salute ricadenti nelle funzioni sociali di competenza comunale;

b) programmazione attuativa, attraverso il Piano Attuativo Annuale delle attività, compatibilmente con i bilanci preventivi dei Soci.

c) controllo, monitoraggio e valutazione in rapporto agli obiettivi programmati.

Il Comune di Montopoli in Val d'Arno si impegna a fornire alla Società della Salute le informazioni, derivanti dai dati raccolti per i suoi fini istituzionali, necessarie a svolgere l'attività di indirizzo e programmazione strategica e programmazione attuativa delle attività, monitoraggio valutazione e controllo, di cui la stessa è titolare;

La richiesta di tali informazioni viene avanzata dal Direttore della SdS ai competenti organi del Comune di Montopoli in Val d'Arno, che si impegnano a fornire quanto richiesto secondo i principi di collaborazione e celerità.

Qualora il Piano integrato di salute, e il conseguente Piano attuativo annuale delle attività, individuino obiettivi di salute del cui raggiungimento è titolare il Comune di Montopoli in Val d'Arno, questi, ai sensi dell'art. 17 della convenzione, trasmette un report alla Società della Salute al fine di rendicontare i risultati delle attività gestite direttamente per la realizzazione di detti obiettivi;

il Direttore della Società della Salute, in attuazione di quanto previsto dall'art. 17 della convenzione, trasmette un report semestrale al Comune inerente i risultati di gestione della Società della Salute.

Art. 10 - Beni immobili e strumentali

I beni immobili e gli altri beni del Comune di Montopoli in Val d'Arno che sono funzionali allo svolgimento delle attività della SdS sono concessi alla stessa in comodato d'uso gratuito per tutta la durata del Consorzio, come previsto dall'art. 71 quaterdecies comma 2 e dall'art. 71 quindicies comma 6 della l.r. 40/2005 e ss.mm.

Il Comune di Montopoli in Val d'Arno concede alla SdS l'uso dei locali individuati nell'allegato C della Convenzione in scadenza il 31.12.2019. L'uso dei locali comprende anche l'uso della strumentazione informatica ivi presente, nonché degli apparecchi telefonici, e di quanto necessario per il lavoro di ufficio.

Art. 11 - Protezione dei dati personali e sensibili

La SdS, per quanto attiene lo svolgimento della attività individuate nel presente accordo, è nominata, con il presente atto, responsabile esterno del trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 e del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003- "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Ciascun ente provvede alle nomine dei propri incaricati.

Art. 12 - Rispetto del Codice di Comportamento.

Gli enti sottoscrittori prendono atto e si impegnano reciprocamente a farosservare a tutti i propri operatori i principi contenuti nei Codice di comportamento come di seguito identificati:

☉ Società della Salute Codice di Comportamento adottato con Delibera di Assemblea n. 21 del 02.07.2018;

☉ Comune di Mo0ntopoli in val d'Arno Codice di Comportamento adottato con deliberazione G.C. n. 2013/84.

Art. 13 - Responsabili della convenzione.

Si individuano quali responsabili/referenti per l'attuazione della presente

Convenzione:

a) per il Comune di Montopoli in Val d'Arno il Responsabile del Settore 1 Dott.

Michele Valori;

b) per la Società della Salute Empolese Valdarno Valdelsa il Direttore Dott.

Franco Doni .

Art. 14 Disposizioni generali

La Società della Salute e il Comune recepiscono il Contratto di Servizio con proprio atto deliberativo, integrando eventualmente il presente contratto con specifici protocolli.

Per tutto quanto non disposto dal presente contratto si applicano le norme del Codice Civile e delle leggi in materia.

Art. 15 Spese contrattuali

Il presente atto, composto da n° _____ pagine e n° _____ articoli, sarà soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del DPR 131/86 e successive modifiche e integrazioni.

Ai sensi del DPR 642/72 – Allegato A - n. 16 il presente contratto risulta esente da imposta di bollo.

Letto, approvato e sottoscritto.

Per il COMUNE DOTT. MICHELE VALORI

Per LA SOCIETA' DELLA SALUTE EMPOLESE VALDARNO VALDELSA
DOTT. FRANCO DONI