

**AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI CONSULENZA MEDICA  
SPECIALISTICA PRESSO LE STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMI-  
RESIDENZIALI DELL’A.S.P. FIRENZE MONTEDOMINI PER 1 ANNO  
CON OPZIONE DI PROSECUZIONE PER MASSIMO ULTERIORI  
MESI 12 ANCHE FRAZIONABILI.**

**CIG Z832CF281E**

**tra**

La **A.S.P. FIRENZE MONTEDOMINI**, con sede in Firenze, Via de’ Malcontenti 6, codice fiscale n. 80001110489, P.I. 03297220489, in persona del Direttore Generale Dott. Emanuele Pellicanò, in seguito anche “Azienda”

e

il/la **Dott./Dott.ssa** ....., nato/a il ..... a .....  
(...), codice fiscale ....., P.I. ....., con studio in  
..... (....), Via ..... n. ...., di seguito anche  
“Professionista”

premesso

- che l’Azienda gestisce n. RR.SS.AA. all’interno delle quali sono ospitati anche soggetti affetti da Morbo di Alzheimer e/o altri disturbi cognitivi e del comportamento, nonché il Centro Diurno per disturbi cognitivi “Athena”, dedicato esclusivamente a soggetti con patologie cognitive;
- che con deliberazione della Giunta Regionale del 26/04/2004 n. 402 la Regione Toscana ha impartito le direttive per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti, prevedendo negli standard di accreditamento anche la figura del medico specialista per i moduli utenti con disturbi cognitivi;
- l’Azienda ha allo studio ormai da tempo l’ampliamento di offerte di servizi, annoverando anche un caffè Alzheimer ed un Atelier oltre a sondare la possibilità di aprire un Nucleo Alzheimer all’ interno di una delle due RSA Montedomini;
- che il personale in servizio non ha le competenze, né professionali né formative,

necessarie per lo svolgimento dell'attività descritta medico specialistica prevista dalla Regione Toscana per le strutture destinate all'accoglienza di soggetti e meglio specificata al punto 2 dell'Avviso Pubblico, per cui si rende necessario affidare l'attività di consulenza medico specialistica ad un professionista esterno con una prestazione in regime di lavoro autonomo libero professionale;

- che in data 16/12/2020 è stato pubblicato sul portale <https://montedomini.acquistitelematici.it/> un avviso pubblico aperto al mercato volto all'individuazione di un professionista in possesso delle necessarie competenze gestione delle attività di consulenza medico/specialistica nelle strutture residenziali e non dell'A.S.P. Firenze Montedomini, con particolare riferimento al Centro Diurno per Disturbi Cognitivi "Athena" ed in genere all'utenza affetta da patologie cognitive per la durata di 1 anno con opzione di prosecuzione per massimo ulteriori mesi 12, anche frazionabili;

- che da una valutazione comparativa dei curricula dei candidati che hanno fatto istanza entro il termine del 31/12/2020 ore 16, il/la professionista che è risultato/a avere maggiori esperienza e competenze nelle attività di consulenza medico specialistica in strutture per anziani, così come descritte nello stesso avviso pubblico, è il/la Dott./Dott.ssa ....., residente a ..... (.....), Via ..... n. ....;

- che il/la Professionista svolge infatti attività prevalente consulenza medico specialistica in .....

- che il corrispettivo è di importo inferiore a € 40.000 oltre IVA e che è pertanto consentito l'affidamento diretto ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a), del D.lgs 50 del 2016;

- Vista la Determinazione del Direttore Generale n. .... del ..... – esecutiva ai sensi di legge -;

Tutto ciò premesso, si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1) Le premesse di cui sopra costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

Art. 2) L'Azienda affida al/alla Professionista il servizio di consulenza medico specialistica per un monte ore annuo di 400 ore da effettuarsi presso le strutture residenziali e diurne dell'A.S.P. Firenze Montedomini con particolare riferimento alle problematiche connesse con il Morbo di Alzheimer e le patologie cognitive in generale, consistente nelle seguenti attività: a) Interventi di attività specialistica e di consulenza presso il Centro Diurno per disturbi cognitivi "Athena" nel presidio di Via de' Malcontenti n. 6 (partecipazione alla stesura del P.A.I. e svolgimento delle attività di verifica dei progetti assistenziali degli utenti del Centro Diurno Athena), per un minimo settimanale di 6 ore; b) Interventi di attività specialistica rivolta prevalentemente a soggetti con problemi cognitivi e disturbi del comportamento in stretto raccordo con il M.M.G. dei singoli utenti svolgendo una consulenza tecnica finalizzata ad una costante verifica del percorso di "cura" assicurando la continuità assistenziale servizio/territorio; c) Contatti con i presidi sanitari ed i reparti ospedalieri; d) Verifica e gestione degli eventi avversi (es.: cadute, lesioni da compressione, contenzioni, cateterismi, etc); e) Conduzione degli audit sulle attività socio-sanitarie in occasioni di "eventi critici" inerenti il rischio clinico; f) Consulenza sanitaria nella stesura di protocolli, linee guida e procedure inerenti all'attività di accreditamento dei servizi socio-assistenziali.

La Professionista si impegna a fornire il proprio servizio secondo un piano organizzativo gestionale stabilito di comune accordo con la Direzione Generale dell'Azienda.

Art. 3) La durata dell'incarico è di 1 anno dalla stipula del contratto; l'Azienda potrà riservarsi l'opzione dell'esercizio del diritto di prosecuzione del contratto per un massimo di mesi 12 – anche frazionati - , da richiedersi tramite e-mail PEC almeno 30 gg. prima della scadenza dello stesso. Il compenso professionale per il presente incarico è stabilito in €. 18.000,00 (Euro Diciottomila/00), pari ad € 45,00= (Euro Quarantacinque/00) orarie; l'importo è comprensivo dei contributi ENPAM (che restano a carico del professionista) e sullo stesso sarà applicata una ritenuta fiscale pari al 20%. Sono a carico dell'Azienda le spese per i premi assicurativi per la RCT, mentre restato a carico del/della Professionista le spese per i premi assicurativi per la

RCT di medico specialista e quelle per i danni patrimoniali, compresi i premi per la garanzia postuma di anni 5 (cinque).

Art. 4) Il compenso professionale sarà corrisposto in base al numero delle ore di consulenza effettuate mensilmente alla tariffa oraria di cui all'art. 3, dietro invio di regolare fattura elettronica, entro 10 gg. dal ricevimento della medesima.

Art. 5) Il/La Professionista assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e ss.mm. deve, quindi utilizzare un conto corrente bancario o postale, acceso presso banche o presso la società Poste Italiane S.p.A, dedicato anche non in via esclusiva. Tutti i movimenti finanziari relativi al servizio devono essere registrati sui conti correnti dedicati e, salvo quanto previsto al comma 3 del medesimo articolo, devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario o postale, ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

Art. 6) Ogni comunicazione in relazione e/o in esecuzione del presente contratto dovrà essere inoltrata per iscritto ai seguenti indirizzi o utenze:

per la A.S.P. FIRENZE MONTEDOMINI

Via de' Malcontenti n. 6 – 50122 Firenze

Tel.: 055 2339452 – FAX: 055 2339423

Mail: [personale@montedomini.net](mailto:personale@montedomini.net)

PEC: [personale.montedomini@pec.it](mailto:personale.montedomini@pec.it)

per il/la DOTT./DOTT.SSA .....

Via ..... N. .... – ..... (.....)

TEL: ..... – CELL: .....

Mail: .....

PEC : .....

Art. 7) Le Parti, in qualità di rispettivi titolari del trattamento dei dati, si danno reciprocamente atto che i dati personali dell'altra Parte saranno trattati con mezzi manuali, informatici e telematici, per dare esecuzione al contratto ed in ottemperanza di quanto previsto dal Regolamento Europeo GDPR 679 ed al Registro dei Trattamenti approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione del

01/04/2019.

Art. 8) Il presente atto è soggetto ad imposta di bollo ed a registrazione in caso d'uso a cura e spese del richiedente.

Firenze, .....

Letto, approvato e sottoscritto

Per ASP Firenze Montedomini

IL DIRETTORE

Dott. Emanuele Pellicanò

IL/LA PROFESSIONISTA

Dott./Dott.ssa .....

ALLEGATI:

- curriculum Dott./Dott.ssa .....