



OGGETTO : Approvazione schemi tipo di contratto tra Asl ed Enti gestori delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere

DELIBERAZIONE	N.	1031	^{IN} 05/08/2013
		del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA	DATA

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il d.lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii. recante norme in materia di “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della legge 23/10/1992 n. 421” ed in particolare gli articoli 8 e seguenti;
- la L.R. 30 luglio 1999, n. 20 “Norme in materia di autorizzazione, vigilanza e accreditamento per i presidi sanitari e socio-sanitari pubblici e privati. Recepimento del DPR 14/01/1997”;
- la L.R. 7 dicembre 2006, n. 41 e ss.mm.ii. recante “Riordino del Servizio Sanitario Regionale”;
- la L.R. 24 maggio 2006, n. 12 e ss.mm.ii. recante “Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari”;
- il decreto legge 6 luglio 2011, n. 98 “Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria” convertito nella legge 15 luglio 2011, n. 111;

RICHIAMATE:

- la DGR 15 luglio 2011 n. 862 avente ad oggetto “Riordino del sistema della residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliere”;
- la DGR 29 dicembre 2011 n. 1749 avente ad oggetto “Integrazione e parziali modifiche alla DGR 862 del 15 luglio 2011 sulla residenziali extraospedaliere”;
- la DGR 28 febbraio 2012 n. 226 avente ad oggetto “Presenza d’atto dell’accordo tra Regione Liguria ed enti gestori di strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere sottoscritto in data 20 febbraio 2012”;
- la DGR 9 marzo 2012 n. 268 avente ad oggetto “Parziale modifica alla DGR 226 del 28 febbraio 2012 “Presenza d’atto dell’accordo tra Regione Liguria ed enti gestori di strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere sottoscritto in data 20 febbraio 2012”;
- la DGR 27 luglio 2012 n. 941 avente ad oggetto “Integrazione e parziali modifiche alla DGR 15 luglio 2011 n. 862 e ss.mm.ii. in materia di residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria”;
- la sentenza del TAR Liguria Sez. II n. 200 del di annullamento parziale della DGR 1749/2011;
- la DGR 22 marzo 2012 n. 193 avente ad oggetto “Sentenza del TAR Liguria sez. II n. 200/2013 di annullamento parziale della DGR 1749/2011 sulla residenzialità extraospedaliere. Adempimenti conseguenti”;
- l’Ordinanza del TAR Liguria Sez. II n. 260/2013 con la quale ha respinto la domanda di cautelare di sospensione dell’efficacia della citata DGR 193/2012;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		CTTIPO13
PAGINA : 1	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



CONSIDERATO che con la citata DGR 226 del 28/02/2012 era stato approvato l'Accordo tra la Regione Liguria e gli Enti gestori delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere sottoscritto il 20 febbraio 2012 dettato dall'esigenza del contenimento della spesa sanitaria;

CONSIDERATO altresì che a seguito del citato Accordo era stato convenuto di adottare un contratto-tipo regionale per singolo comparto di azione (anziani, disabili, salute mentale, dipendenze, pazienti HIV);

RILEVATO che per procedere a tale adempimento sono stati costituiti appositi gruppi di lavoro composti da Regione, aziende sanitarie e rappresentanti degli enti gestori che sono pervenuti alla formulazione di proposte condivise di schemi-tipo di contratto;

DATO ATTO che tale percorso si è concluso con l'esame e la condivisione in diverse sedute plenarie dei suddetti schemi tipo elaborati dai predetti gruppi di lavoro;

RITENUTO di procedere all'approvazione di tali schemi-tipo, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, denominati:

- **All. A: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per anziani;**
- **All. B: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per disabili (presidi ex art. 26 L.833/78)**
- **All. C: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per disabili (strutture socioriabilitative)**
- **All. D: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali a pazienti psichiatrici;**
- **All. E: schema tipo di contratto e per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali in comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti;**
- **All. F: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali a pazienti dipendenti da sostanze di abuso;**
- **All. G: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni di comunità alloggio a pazienti malati di aids e sindromi correlate;**

RITENUTO di fornire alle aziende sanitarie l'indicazione operativa vincolante del rispetto, in sede di stipulazione dei contratti di servizio, degli schemi-tipo oggetto del presente provvedimento dovendo le stesse aziende motivare gli eventuali scostamenti;

CONSIDERATO opportuno adottare le seguenti direttive vincolanti per le Aziende sanitarie locali ai sensi dell'art. 8 comma 1 della L.R. 7 dicembre 2006, n. 41 e s.m.i.:

- gli schemi tipo dei contratti di cui al punto precedente dovranno essere utilizzati dalle Aziende sanitarie locali nella stipula di contratti per il convenzionamento di strutture accreditate;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		CTTIPO13
PAGINA : 2	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



- sono ammissibili limitate variazioni formali, eventuali variazioni sostanziali devono essere preventivamente autorizzate dalla Giunta regionale o dalla competente Struttura regionale sulla base del tipo di modifica proposta;
- gli schemi tipo devono essere utilizzati anche per il convenzionamento di strutture già convenzionate e in attesa di accreditamento, con la prescrizione che gli stessi decadono qualora le strutture non vengano accreditate entro un anno dalla domanda;
- al fine della stipula del contratto sono applicabili le tariffe previste dalle DGR 15 luglio 2011 n. 862, 29 dicembre 2011 n. 1749 e 193/2012 nel rispetto del volume massimo di spesa annualmente stabilito dalla Giunta regionale;
- il tetto di spesa per l'anno in corso è pari a quello previsto per l'anno 2012;
- la regione riconosce in via di principio la rivalutazione delle tariffe sulla base dell'incremento del tasso di inflazione programmato ed indicato dalla Regione stessa, salvo diversi accordi delle parti o diverse disposizioni regionali;
- per l'anno in corso non viene riconosciuto l'adeguamento ISTAT a fronte della contrazione di risorse. In tal caso, e per ogni eventuale caso analogo che si dovesse ripresentare in futuro, l'adeguamento delle tariffe non prevede l'accumulo dei pregressi adeguamenti.
- la ASL deve garantire la copertura dei posti, attraverso lo scorrimento delle liste d'attesa, sino al raggiungimento del limite di budget annuale;
- verrà costituita apposita Commissione aziendale mista ASL/Enti Gestori al fine di mantenere la spesa entro limiti concordati e definiti, garantire criteri omogenei di inserimento nonché una programmazione condivisa tra ASL ed Enti Gestori;
- si rinvia a successivo provvedimento le modalità che saranno oggetto di specifici accordi tra le ASL e gli Enti Gestori per l'assistenza alla struttura inserita a regime nella rete informatica regionale per quanto concerne liste d'attesa e dei dati relativi al debito informativo, a fronte di un canone mensile corrisposto dal'Ente Gestore alle ASL;
- ai Responsabili Sanitari delle RSA di riabilitazione post-acute viene concesso il ricettario regionale limitatamente al periodo di ricovero in RSA dei pazienti e per le sole richieste di accertamento diagnostico; i suddetti pazienti conservano il proprio MMG;
- i pazienti già in carico ad una struttura pubblica o privata accreditata non dimessi dalla stessa non possono contestualmente essere assunte in carico da altra struttura pubblica o privata convenzionata per analoghe funzioni, al fine di garantire economicità ed efficienza;
- dia adottare misure volte al recupero degli assistiti inseriti in strutture fuori Regione. Eventuali nuovi invii fuori Regione saranno autorizzati dalle ASL competenti, previa adozione da parte della Giunta regionale di specifici criteri;

Valutato opportuno dare mandato al Dipartimento Salute e Servizi Sociali in collaborazione con ARS di procedere alla revisione del modello di funzionamento dei centri Diurni per anziani anche avviando specifiche sperimentazioni;

SU PROPOSTA dell'Assessore alle Politiche Sociali, Terzo Settore, Cooperazione allo Sviluppo, Politiche Giovanili, Pari Opportunità, Lorena Rambaudi e dell'Assessore alla Salute e Sicurezza dei Cittadini, Claudio Montaldo

DELIBERA

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		CTTIPO13
PAGINA : 3	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



per le motivazioni espresse in premessa che si ritengono integralmente richiamate

- Di approvare i seguenti schemi tipo di contratto tra ASL ed Enti gestori delle strutture convenzionate per la residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, denominati:
 - **All. A: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per anziani;**
 - **All. B: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per disabili (presidi ex art. 26 l.833/78)**
 - **All. C: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per disabili (strutture socioriabilitative)**
 - **All. D: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali a pazienti psichiatrici;**
 - **All. E: schema tipo di contratto e per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali in comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti;**
 - **All. F: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali a pazienti dipendenti da sostanze di abuso;**
 - **All. G: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni di comunità alloggio a pazienti malati di aids e sindromi correlate;**

- Di adottare le seguenti direttive vincolanti per le Aziende sanitarie locali ai sensi dell'art. 8 comma 1 della L.R. 7 dicembre 2006, n. 41 e s.m.i.:
 - gli schemi tipo dei contratti di cui al punto precedente dovranno essere utilizzati dalle Aziende sanitarie locali nella stipula di contratti per il convenzionamento di strutture accreditate;
 - sono ammissibili limitate variazioni formali, eventuali variazioni sostanziali devono essere preventivamente autorizzate dalla Giunta regionale o dalla competente Struttura regionale sulla base del tipo di modifica proposta;
 - gli schemi tipo devono essere utilizzati anche per il convenzionamento di strutture già convenzionate e in attesa di accreditamento, con la prescrizione che gli stessi decadono qualora le strutture non vengano accreditate entro un anno dalla domanda;
 - al fine della stipula del contratto sono applicabili le tariffe previste dalle DGR 15 luglio 2011 n. 862, 29 dicembre 2011 n. 1749 e 193/2012 nel rispetto del volume massimo di spesa annualmente stabilito dalla Giunta regionale;
 - il tetto di spesa per l'anno in corso è pari a quello previsto per l'anno 2012;
 - la regione riconosce in via di principio la rivalutazione delle tariffe sulla base dell'incremento del tasso di inflazione programmato ed indicato dalla Regione stessa, salvo diversi accordi delle parti o diverse disposizioni regionali;
 - per l'anno in corso non viene riconosciuto l'adeguamento ISTAT a fronte della contrazione di risorse. In tal caso, e per ogni eventuale caso analogo che si dovesse ripresentare in futuro, l'adeguamento delle tariffe non prevede l'accumulo dei pregressi adeguamenti.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		CTTIPO13
PAGINA : 4	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



- la ASL deve garantire la copertura dei posti, attraverso lo scorrimento delle liste d'attesa, sino al raggiungimento del limite di budget annuale;
 - verrà costituita apposita Commissione aziendale mista ASL/Enti Gestori al fine di mantenere la spesa entro limiti concordati e definiti, garantire criteri omogenei di inserimento nonché una programmazione condivisa tra ASL ed Enti Gestori;
 - si rinvia a successivo provvedimento le modalità che saranno oggetto di specifici accordi tra le ASL e gli Enti Gestori per l'assistenza alla struttura inserita a regime nella rete informatica regionale per quanto concerne liste d'attesa e dei dati relativi al debito informativo, a fronte di un canone mensile corrisposto dal'Ente Gestore alle ASL;
 - ai Responsabili Sanitari delle RSA di riabilitazione post-acute viene concesso il ricettario regionale limitatamente al periodo di ricovero in RSA dei pazienti e per le sole richieste di accertamento diagnostico; i suddetti pazienti conservano il proprio MMG;
 - i pazienti già in carico ad una struttura pubblica o privata accreditata non dimessi dalla stessa non possono contestualmente essere assunte in carico da altra struttura pubblica o privata convenzionata per analoghe funzioni, al fine di garantire economicità ed efficienza;
- di dare mandato al Dipartimento Salute e Servizi Sociali in collaborazione con ARS di procedere alla revisione del modello di funzionamento dei centri Diurni per anziani anche avviando specifiche sperimentazioni;
 - di disporre la pubblicazione del presente provvedimento e suoi allegati sul sito web della Regione Liguria;

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al T.A.R., entro 60 giorni o, alternativamente, ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica, entro 120 giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.

-----FINE TESTO-----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott.ssa Daniela Mortello)

Data - IL DIRIGENTE - Prevenzione, Sanità Pubblica, Fasce deboli, Sicurezza alimentare e Sanità animale - Settore

(Dott. Sergio Schiaffino)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Franco Bonanni)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CTTIPO13

PAGINA : 5

COD. ATTO : DELIBERAZIONE

SCHEMA N.....NP/15693
DEL PROT. ANNO 2013

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N. NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
--	--

ALLEGATO A

**SCHEMA TIPO DI CONTRATTO PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI RESIDENZIALI/
SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI;**

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale n. _____, con sede in _____, codice fiscale n. _____, di seguito più brevemente denominata "A.S.L.", legalmente rappresentata dal Direttore Generale _____

E

La Struttura _____, con sede legale in _____ Via _____ e sede operativa in via _____ codice fiscale n. _____ di seguito più brevemente denominata "Struttura" legalmente rappresentata da _____

PREMESSO

- che, ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, l'ASL intende avvalersi delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociosanitaria erogate dalla Struttura al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri utenti;
- che la struttura risulta autorizzata dal Comune di..., ai sensi della L.R. 20/1999 e L.R. 36/2011 con provvedimento n. _____ ed accreditata con DGR n. _____ ai sensi dell'art 8 quater del D.lgs 502/92 e s.m.i. e della normativa regionale vigente;
- oppure che abbia avanzato ai sensi della L.R 57/2009 art. 30 istanza formale di rinnovo di accreditamento in data _____ alla Regione Liguria al fine dell'iscrizione della Struttura nell'elenco regionale dei soggetti accreditati per l'erogazione delle prestazioni socio-sanitarie per conto del S.S.N. di cui all'art. 14 L.R. 20/99, ed abbia ricevuto in data _____ l'avviso dell'avvio del procedimento di verifica dei requisiti.
- oppure per le strutture già convenzionate che abbiano avanzato prima istanza formale di accreditamento in data _____ alla Regione Liguria al fine dell'iscrizione della struttura nell'elenco regionale dei soggetti accreditati per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie per conto del S.S.N. di cui all'art. 14 L.R. 20/99, ed abbia ricevuto in data _____ l'avviso dell'avvio del procedimento di verifica dei requisiti.
- che la Struttura è tenuta a rispettare i parametri di cui al Decreto Presidente Repubblica 14/1/1997, alla delibera Consiglio Regionale n° 44 del 6/7/99, al Decreto Ministeriale 21/5/2001 numero 308 (parametri strutturali) e alla Delibera Giunta Regione Liguria n° 862 del 15/7/2011, come integrata e modificata dalla DGR n.° 1749 del 29.12.2011 ed eventuali successive modificazioni;
- che ai sensi dell'art. 17, comma 1, della L.R. 20/1999 e dell'art. 8-quater, comma 2 del D.Lgs. 502/1992, il titolo di accreditamento non costituisce vincolo per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate. Detta remunerazione è subordinata alla preventiva stipula di appositi contratti tra l'ASL e la Struttura, anche per un numero di posti inferiori a quelli accreditati sulla base della pianificazione Regionale ed Aziendale. Nei suddetti contratti vengono individuati gli obiettivi di salute e definiti i programmi di integrazione di seguito specificati, i quali trovano applicazione secondo le modalità definite e descritte nel presente contratto.
- che l'assistenza residenziale è rivolta a soggetti anziani non autosufficienti con riduzione della funzione fisica, deficit cognitivi e/o comportamentali, polipatologie e patologie oncologiche - non richiedenti, in quanto stabilizzati, cure di tipo ospedaliero o cure erogate dall'hospice - e anziani con esiti cronicizzati da polipatologie e da deficit cognitivi, che necessitino di particolare assistenza socio sanitaria che renda loro praticabile una migliore qualità della vita.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

- che ai soggetti suddetti vengono erogate le prestazioni terapeutiche di cura, riabilitazione e mantenimento funzionali delle abilità, con interventi di recupero a termine e prestazioni terapeutiche di mantenimento funzionale delle abilità;
- che la presa in carico di tali soggetti prevede il supporto al nucleo familiare, la formulazione e realizzazione di progetti terapeutico-socio-riabilitativi individualizzati, il mantenimento e lo sviluppo delle competenze ed abilità acquisite, la prevenzione ed il contenimento delle frequenti patologie concomitanti.
- Che il presente contratto risulta conforme allo schema tipo approvato con delibera della Giunta Regionale n. _____ del _____

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

(Oggetto del contratto)

Le parti con il seguente contratto determinano il volume massimo delle prestazioni, la spesa annuale, le modalità di assistenza, le tipologie di attività che si impegnano, ciascuno per la sua parte, ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati, con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, alla continuità assistenziale.

ARTICOLO 2

(Prestazioni)

La Struttura eroga prestazioni, in regime residenziale e semiresidenziale, in favore di ultrasessantacinquenni affetti da patologie con esiti assimilabili alla condizione anziana, parzialmente o totalmente non autosufficienti con riduzione della funzione fisica, deficit cognitivi e/o comportamentali, polipatologie e patologie oncologiche - non richiedenti, in quanto stabilizzati, cure di tipo ospedaliero o cure erogate dall'hospice - e anziani con esiti cronicizzati da polipatologie e da deficit cognitivi secondo le indicazioni di cui alla D.G.R. 862/2011 e s.m.i., per il numero massimo complessivo di n. __ posti letto di

(cfr. allegato "persone anziane" DGR 862 relativamente alle prestazioni di ogni tipologia di struttura).

Il volume massimo di spesa, commisurato al numero di prestazioni erogabili dalla Struttura e dalle tariffe attualmente previste dalla normativa vigente, è pari ad euro _____

Il numero dei posti per il trattamento residenziale messi a disposizione dell'ASL per le diverse tipologie di assistenza è fissato in n. _____ così ripartito:

n. _____ posti di RP;

n. _____ posti di RSA post-acute;

n. _____ posti di RSA di mantenimento;

n. _____ posti di RSA in ambiente protesico.

La struttura si impegna a riservare il numero di posti convenzionati con il presente contratto ad ospiti inseriti dall'ASL. Qualora l'Asl non saturi il numero dei posti convenzionati con pazienti inseriti in lista di attesa la Struttura può fare richiesta di utilizzo temporaneo di posti letto convenzionati non occupati per ospitare pazienti a trattativa privata, fermo restando l'impegno della stessa a renderli disponibili in tempi compatibili in caso di necessità da parte dell'Azienda. In assenza di risposta da parte dell'Asl entro 2 giorni lavorativi, la Struttura è libera di inserire pazienti a trattativa privata.

La spesa viene concordata tra le parti annualmente per le prestazioni di cui sopra per ciascuno dei tre anni di vigenza del contratto. La capacità di spesa complessiva dell'Asl per i servizi oggetto del presente contratto viene determinata nell'ambito della programmazione regionale tenendo conto del fabbisogno rilevato, anche sulla base di dati epidemiologici e del dimensionamento attuale dell'offerta dei servizi.

Per l'anno _____ la spesa complessiva a carico della ASL è _____

Tale limite di spesa può essere superato nei seguenti casi:

- per particolari situazioni di urgenza ed emergenza valutate tali dalla Asl in accordo con il Comune interessato laddove sia prevista la compartecipazione alla spesa;
- per eventuali rientri di pazienti inseriti fuori Regione;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

- per effetto dell'incremento di posti letto convenzionati, correlati a dismissione di strutture pubbliche nei limiti della disponibilità economico-finanziaria e previa valutazione dei costi-benefici.

In ogni caso l'eventuale modifica nel numero e nella tipologia dei trattamenti che comporti o meno una variazione della spesa annuale prevista dovrà essere concordata tra le parti e previa approvazione formale da parte della ASL.

La struttura si impegna a comunicare all'ASL entro il termine perentorio di gg. 5, eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie oggetto del presente accordo.

La Regione esercita una funzione di monitoraggio e verifica.

Per gli ospiti occupanti i posti letto convenzionati di residenzialità permanente (RSA e RP) è espressamente previsto dalla DGR n.862 /2011 che, essendo sospesa l'assistenza del Medico di Medicina Generale, tale funzione venga assolta dal Responsabile Sanitario della Struttura al quale è assegnato il ricettario regionale limitatamente alla loro assistenza. E' altresì previsto che la ASL fornisca il ricettario al medico Responsabile sanitario della RSA prima fascia.

Nel caso di strutture con più medici operanti è facoltà del Responsabile sanitario sotto la propria responsabilità, delegare alle prescrizioni altri medici delle strutture dandone comunicazione alla Asl che provvederà a fornire apposito ricettario. In ogni caso l'Asl fornisce alle Strutture ed ai Medici prescrittori tutte le informazioni necessarie per il corretto utilizzo del ricettario .

E' altresì possibile prevedere che la struttura possa erogare altre e diverse prestazioni aggiuntive di tipo sociosanitario extra residenziali in relazione al fabbisogno del territorio. In tal caso le parti sottoscrivono atto aggiuntivo al presente contratto.

ARTICOLO 3 (Tariffe)

La tariffa giornaliera di degenza ammonta complessivamente in base alla D.G.R. n. 862 del 2011 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni, ad Euro _____
(indicare tariffa corrispondente al tipo di struttura).

La quota di compartecipazione, a carico dell'assistito ai sensi del DPCM 29.11.2001, è fissata, secondo quanto previsto dalla DGR n° 862/2011, per le RSA post acuti, in euro 42,00 esclusa IVA, se dovuta, mentre per le RSA di mantenimento e le RP potrà essere incrementata fino al 30% secondo le modalità previste dalla normativa vigente. Per i posti convenzionati l'importo base della compartecipazione non può essere inferiore a quello indicato. L'incremento fino al 30% è previsto laddove i servizi siano maggiormente personalizzati e/o qualitativamente superiori in base ad accordi con i Comuni, le Asl/ Dss. Tali incrementi sono definiti utilizzando lo strumento di valutazione approvato con DGR 1795/2008 oppure strumenti già adottati dai Distretti sociosanitari e /o dai Comuni e applicabili alla sola quota di compartecipazione della spesa praticata dalla Struttura che deve essere riportata nel contratto tra l'ospite e la struttura medesima.

In caso di compartecipazione alla retta da parte di altri soggetti diversi dalla ASL (utenti o Comuni) le suddette percentuali sono applicate pro-quota.

La quota di compartecipazione a carico dell'utente deve essere corrisposta all'ente gestore. Qualsiasi onere relativo all'ottenimento del pagamento della quota di compartecipazione dell'utente fa carico esclusivamente sulla struttura. La famiglia o chi ne fa le veci sottoscrive con la struttura ospitante un'impegnativa in merito ai costi a carico dell'utente.

La quota di compartecipazione comprende i seguenti servizi:

1. ricevimento e accoglienza ospiti;
2. aiuto alla persona nello svolgimento di funzioni essenziali quali nutrizione, mobilità, socializzazione con individuazione di operatore dedicato referente/responsabile con funzioni di: accoglienza, referente per il soddisfacimento delle esigenze personali del paziente/ospite, referente/facilitatore per la famiglia, collegamento con i medici;
3. animazione comprensiva di accompagnamenti all'esterno/uscite quando possibile;
4. servizio nelle camere con disponibilità di arredi adeguati alle esigenze del paziente/ospite: pulizie e acquisto di materiali.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

5. cucina e ristorazione (acquisti, preparazione e distribuzione pasti con adeguato bilanciamento nell'apporto calorico-nutrizionale rispetto alle esigenze dell'ospite, rispettosi delle diete personalizzate e, ove necessario, supporto nell'assunzione degli stessi); la consumazione del pasto deve avvenire possibilmente in condizione da favorire la socializzazione degli ospiti.
6. lavanderia e stireria per la biancheria della residenza e per quella del paziente ospite in caso di indigenza (con retta Comunale);
7. Eventuale organizzazione del trasporto per visite/prestazioni sanitarie ambulatoriali per pazienti deambulanti per i quali la ASL non fornisce servizio trasporto in ambulanza, lo stesso verrà organizzato dalla struttura.

Nel caso di episodi acuti che richiedano il ricovero ospedaliero degli ospiti, la Struttura è tenuta a conservare il posto, senza corresponsione di quota sanitaria, per un periodo non superiore a 5 giorni. Qualora il ricovero si protragga oltre i cinque giorni, viene corrisposto alla struttura il 50% della tariffa sanitaria per un massimo di 30 giorni consecutivi.

Per la parte di compartecipazione anche in caso di assenze motivate da altre esigenze o necessità dell'utente, varranno accordi sottoscritti tra le strutture e d i beneficiari di tale servizio, secondo quanto esplicitato nella Carta dei Servizi. Per periodi di degenza ospedaliera superiori ai trenta giorni le strutture possono ritenere dimesso l'ospite o concordare con la famiglia e con l'Azienda l'eventuale mantenimento del posto con costi stabiliti in percentuale sulla tariffa complessiva. La quota sanitaria verrà erogata dalla ASL alla struttura per il giorno di rientro in struttura dall'ospedale e non per il giorno di ricovero in ospedale.

La quota sanitaria si intende comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie erogate dalla Struttura fatta eccezione per:

- forniture protesiche personalizzate come da D.M. n. 332/1999 e ss.mm.ii. (esclusi quindi i presidi standardizzati che devono essere messi a disposizione dalla struttura, come ad es. carrozzelle standard, sollevatori, letti, materassi, cuscini antidecubito, deambulatori standard) che saranno fornite dall'ASL con separata autorizzazione, ivi compresi i presidi per incontinenza; per quanto riguarda i materiali di medicazione avanzata compresi nel documento di classificazione nazionale dei dispositivi (CDN) la fornitura sarà autorizzata solo in presenza di specifica prescrizione di Medico specialista del S.S.N. o di Struttura con esso convenzionata.
- L'assistenza ospedaliera, gli accertamenti clinici, la diagnostica per immagini, le visite specialistiche sono a carico della ASL.
- Fornitura farmaci a carico del SSN erogati dalla ASL attraverso le farmacie aziendali.
- Materiale (incluse le pompe) per nutrizione enterale e parenterale;
- Fornitura e apparecchiature per l'ossigenoterapia a carico ASL per le RP e RSA di mantenimento;
- il trasporto in ambulanza per visite/prestazioni sanitarie per pazienti non deambulanti viene garantito dalla Asl con le modalità di cui alla DGR 583/2012 come interpretata e meglio specificata con nota della Regione Liguria del 31/10/2012
- La struttura dovrà organizzare il trasporto per visite/prestazioni sanitarie ambulatoriali per pazienti deambulanti che non rientrano nella previsione di cui alla citata DGR 583/2012;

Il materiale per le medicazioni ordinarie è compreso nella quota sanitaria ed è quindi fornito dalla Struttura.

Sarà concordato con la struttura un progetto individualizzato per ogni ospite (PIA) tale progetto sarà sottoposto a rivalutazione periodica a seconda dell'andamento clinico. Il PIA dovrà prevedere anche il mantenimento delle relazioni familiari ed ambientali.

La struttura non può chiedere all'ASL compensi ad altro titolo per quanto specificato in questo contratto; in ogni caso eventuali interventi, su richiesta tassativa della famiglia, aggiuntivi/integrativi rispetto allo standard previsto dall'accreditamento secondo i LEA, sia resi a titolo oneroso con costi a carico dell'utenza, che a titolo gratuito e per i quali non si ravvisino controindicazioni, possono essere erogati previa certificazione del Responsabile sanitario della struttura e devono essere comunicati all'ASL per opportuna

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.....NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
--	--

conoscenza, secondo modalità concordate, inclusa la discussione in sede di UVM, e recepiti nel Piano individualizzato di assistenza.

ARTICOLO 4

(Ammissione della persona e presa in carico)

L'ammissione dell'ospite è decisa dalla U.V.G. dell'ASL presieduta dal Dirigente Medico Geriatra della ASL. Il Responsabile dell'U.V.G. provvederà agli adempimenti necessari all'inserimento dell'anziano in struttura, secondo la normativa regionale e il Regolamento aziendale di gestione dei ricoveri nelle strutture residenziali per anziani. L'ASL fornisce all'atto dell'ingresso nelle strutture un setting informativo clinico e sociosanitario pari a quello richiesto alle medesime per il soddisfacimento del debito informativo. (Aged Plus F).

In via eccezionale il Direttore di Distretto, su proposta dell'UVG, ha facoltà di procedere all'eventuale inserimento di utenti in presenza di comprovati motivi di necessità e/o in casi di emergenza socio sanitaria, in relazione alla disponibilità di posti letto, eventualmente anche in deroga all'eventuale lista d'attesa.

L'ASL non si assume alcun obbligo o responsabilità nei confronti della struttura in ordine al pieno utilizzo dei posti letto disponibili.

In caso di ricovero in RSA post acuti, l'ospite viene dimesso dalla struttura al termine del percorso di cura sulla base di quanto stabilito dall'UVG. La data di dimissione deve essere comunicata all'ospite e/o ad un suo familiare dal Responsabile sanitario della RSA con un preavviso di almeno 7gg.

La Struttura non potrà per nessun motivo dimettere o sospendere il trattamento ad un ospite occupante un letto convenzionato senza averne data comunicazione all'ASL con ampio anticipo (almeno 30 giorni). Il rifiuto all'inserimento del paziente o le sue dimissioni, avanzato dalla Struttura, comporta la facoltà per l'Azienda di recedere dalla presente convenzione, previa attenta valutazione del caso.

Sono previsti ricoveri di sollievo previa autorizzazione della ASL. La Struttura deve sempre, al momento dell'ingresso, specificare e fare sottoscrivere all'utente l'impegnativa dove vengono indicate le tariffe richieste e le modalità di recesso. Copia di questo documento deve essere inviata alla ASL entro 10 giorni.

Nelle strutture semiresidenziali, tenuto conto del tasso di assenza, possono essere ammessi utenti in misura maggiore dei posti autorizzati, mantenendo le presenze giornaliere nel numero dei posti autorizzati.

ARTICOLO 5

(Sospensione e /o Interruzione delle prestazioni)

Nel caso di cessazione, sospensione delle funzioni e/o attività sanitaria e sociosanitaria costituenti oggetto del presente contratto, la Struttura si impegna a darne comunicazione all'Azienda con un anticipo non inferiore a tre mesi.

La Struttura si impegna altresì in situazioni non prevedibili e non programmabili tali da rendere necessaria la sospensione o interruzione dell'attività, a darne comunicazione all'Asl, entro il termine perentorio di gg. 5.

In ogni caso l'Asl si riserva la facoltà di procedere alla verifica della situazione, nella logica della tutela dell'assistito ed in accordo con la struttura revisionerà il presente accordo adeguandolo alla nuova situazione di fatto o sospendendolo.

In caso di scioperi dovrà comunque essere assicurata la continuità delle prestazioni indispensabili di pronto intervento ed assistenza per garantire la tutela fisica degli ospiti, nonché il confezionamento, la distribuzione e la somministrazione del vitto agli stessi secondo quanto disposto dalla legge 146/1990 e ss.mm.ii.

ARTICOLO 6

(Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

La struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dal D.P.R. 14.1.97, dalla L.R. n.20/99, L.R 36/2011 e/o loro eventuali modificazioni

La struttura si impegna altresì ad adeguare i propri servizi agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla normativa nazionale e regionale ai fini dell'accreditamento di cui all'art. 8 quarter del D.Lgs. 502/92 e s.m.i, nei tempi compatibili all'adeguamento, eventualmente concordati con i competenti servizi dell'A.S.L.,

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

La struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente contratto secondo i parametri e le indicazioni forniti dalla Regione Liguria sulla base di quanto stabilito da precedenti punti 1 e 2 del presente articolo.

L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni momento e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento e il rispetto dei requisiti autorizzativi di cui ai commi precedenti, nonché per la valutazione dell'appropriatezza dell'assistenza erogata in rapporto al fabbisogno dell'assistito. Tale procedura di controllo sugli standard strutturali, organizzativi e di personale secondo la normativa vigente, prevede l'accesso di personale dell'ASL e del Comune presso la Struttura; al termine delle operazioni viene redatto schema di verbale vistato dal legale rappresentante o suo delegato a titolo di presa d'atto. La struttura può, a seguito del ricevimento ufficiale del verbale, fornire eventuali controdeduzioni, in ordine a cui è titolato a decidere il Comune competente in materia di autorizzazione al funzionamento.

ARTICOLO 7

(Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

La Struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il flusso verso il Ministero della Salute, il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, nonché, ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti, al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.

La Struttura si impegna ad adempiere esaurientemente con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale nonché dal presente contratto ed inviare i tracciati record sulle prestazioni sanitarie e sulle disponibilità posti secondo le tempistiche individuate dai debiti informativi e rispettando la semantica .

La Struttura è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e ministeriali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria.

La Struttura raccoglie e registra, nel rispetto della tutela della privacy, le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione - anche in via informatica - fornite dalla competente Struttura del Dipartimento della Sanità;

Qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, l'assistito debba essere temporaneamente trasferito per cura, per soggiorno climatico e/o per quant'altro presso altra sede o altro presidio sanitario (ospedale, casa di cura, ecc), deve esserne data tempestiva comunicazione all'ASL. (FAX , e-mail,etc.). La Struttura si impegna a comunicare alla ASL entro il termine massimo di 3 giorni ogni movimento inerente gli ospiti inseriti in regime residenziale e semiresidenziale.

Le Parti convengono che l'assegnazione del punteggio sulla base della scheda AGED PLUS F , al momento dell'inserimento è di esclusiva competenza del personale ASL. Successivamente all'ingresso il PIA viene rivalutato semestralmente dalla struttura ospitante, o con tempi inferiori nel caso di significativi mutamenti delle condizioni psico-fisiche della persona assistita tali da comportare una variazione del livello di trattamento assistenziale. Tale rivalutazione è soggetta ad obbligo di validazione da parte della ASL nel caso di cambiamenti significativi del livello di autonomia e di salute dell'assistito e di livello di assistenza. La ASL provvede altresì ad una programmazione annuale di controlli e verifiche.

ARTICOLO 8

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

La Struttura si impegna a garantire forme di partecipazione degli assistiti ai programmi assistenziali e di cura.

La Struttura si impegna a garantire la formazione continua del proprio personale, inquadrato ai sensi della normativa vigente nelle qualifiche funzionali previste dal Contratto Collettivo di Lavoro per i dipendenti delle strutture residenziali assistenziali e dai criteri regionali in vigore.

La Struttura si impegna inoltre, nei limiti consentiti dall'impegno assistenziale, a partecipare alle iniziative formative, culturali proposte dall'ASL a tariffe agevolate concordate di volta in volta con le strutture.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

Si impegna altresì ad assicurare tutte le prestazioni specificate negli articoli precedenti, con particolare riguardo a quelle dirette alla tutela della salute del ricoverato, nel rispetto dei parametri di personale previsti dalle deliberazioni della Giunta Regione Liguria n° 862/2011 e n. 1749/2011, assunti quale parametro minimo di riferimento.

Al fine di consentire l'attività di controllo da parte dell'Azienda, la Residenza si impegna alla comunicazione, con cadenza attinente alle disposizioni nazionali e regionali, di tutti i dati necessari alla valutazione del servizio erogato, secondo quanto previsto dal precedente articolo 7.

Verranno effettuati sopralluoghi di verifica senza preavviso da parte del personale della ASL a seguito dei quali verranno inviati eventuali rilievi rispetto all'organizzazione della struttura sotto il profilo socio-sanitario.

Tale controllo potrà riguardare gli elementi strutturali e ambientali, il livello qualitativo e l'adeguatezza degli arredi (specie di quelli al servizio o in ausilio agli assistiti), gli aspetti relativi ai requisiti professionali del personale impiegato nell'assistenza e nei servizi di supporto, e più in generale la qualità dell'assistenza erogata agli ospiti. Per quanto concerne quest'ultimo aspetto potranno essere effettuati controlli a campione anche relativamente all'igiene personale o al tipo di presidi in uso e verifica delle condizioni generali degli ospiti. Per ogni verifica, sanitaria o organizzativa, verrà redatto verbale che sarà controfirmato in contraddittorio dal Responsabile Medico della Struttura.

La Residenza dovrà rispondere ai rilievi, entro e non oltre il termine prescritto nella comunicazione stessa in forma scritta, certificando le azioni che verranno intraprese. In caso ciò non avvenga, o a seguito di reiterata inadempienza agli stessi, trovano applicazione gli artt. 11 e 12.

ARTICOLO 9 (Pagamenti)

La ASL effettua i pagamenti previa presentazione di fattura mensile o trimestrale da parte della struttura. La ASL si impegna a liquidare la fattura entro 60 giorni dalla data di emissione della stessa, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nella fattura; in tal caso verrà liquidata la quota parte non oggetto di contenzioso.

La ASL e la struttura si impegnano a una verifica almeno semestrale dell'andamento della spesa al fine di pianificare correttamente l'erogazione delle prestazioni nel rispetto del tetto di spesa. In ogni caso raggiunto il tetto massimo di spesa annua consentita, la ASL non riconoscerà alcunché fatto salvo per particolari situazioni così come previsto nell'art. 2.

Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere. Anche in tal caso verrà liquidata quota parte della fattura. In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per la Struttura ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento, la Struttura accetta sin d'ora di applicare al tasso di riferimento secondo la normativa vigente. Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".

ARTICOLO 10 (Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

La Struttura nulla oppone ad essere designata da parte dell'ASL, che è Titolare del Trattamento, "Responsabile esterno del trattamento dati personali", ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196, relativamente alle operazioni di trattamento necessarie nell'ambito dell'operatività del presente contratto.

La Struttura dichiara sin d'ora di essere soggetto che, per esperienza, capacità ed affidabilità, è in grado di fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza. Ciò premesso, la stessa dichiara, irrevocabilmente, di essere disposta accettare tale nomina quale presupposto necessario alla stipula del presente contratto.

In virtù di tale nomina, la Struttura si impegna al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato D.Lgs. 196/03, adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni eventualmente impartite dal Titolare ed assicurando la stretta osservanza di tale impianto normativo da parte dei suoi Responsabili ed Incaricati.

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare all'ASL, tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente contratto, il nominativo e l'indirizzo e-mail di una o più persone fisiche individuate come referenti operativi dell'ASL titolare e/o di eventuali altri Responsabili Esterni ai fini della richiesta di credenziali di accesso ai servizi (o per la loro revoca) e per ogni altra eventuale

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

richiesta di intervento sui dati personali (integrazioni, cancellazioni, etc.). Ogni richiesta da parte di tali referenti dovrà essere sempre e comunque veicolata in forma scritta.

Il cittadino assistito ha diritto al massimo rispetto della persona, pertanto, la qualità delle risposte assistenziali fornite dalla Struttura dovrà conformarsi ai criteri ed alle abitudini delle persone, compatibilmente alle esigenze della comunità.

La Struttura si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza.

ARTICOLO 11

(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

Si applicano al rapporto disciplinato nel presente contratto le decadenze e le cause di recesso, rescissione e risoluzione di seguito elencate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dall' articolo 1453 e seguenti del Codice Civile. Le inadempienze di cui agli articoli precedenti saranno contestate formalmente alla Struttura che, entro il termine di 30 giorni, potrà far pervenire all'ASL le proprie controdeduzioni.

Si applicano al presente contratto le cause di rescissione previste dal Codice Civile.

Resta altresì ferma la facoltà per l'ASL di dichiarare risolto il contratto ex art. 1456 c.c. nei seguenti casi:

- ▶ in caso di riscontrati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto fino a diverse specifiche disposizioni dell'ASL);
- ▶ in caso di gravi e/o ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dell'ASL;
- ▶ in caso di grave e/o reiterata imperizia e/o negligenza, frode e/o dolo nell'esecuzione degli obblighi contrattuali, oggetto di formale contestazione da parte dell'ASL;
- ▶ in caso di interruzione arbitraria, seppur temporanea, di attività essenziale per assicurare la tutela fisica e la salute degli ospiti ;
- ▶ in caso di grave e reiterato mancato rispetto del Dlgs n.196/2003 e ss.mm.ii.;
- ▶ in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca e/o mancata concessione dell'accreditamento istituzionale e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 5;
- ▶ in caso di grave e reiterata mancata nell'ottemperanza al debito informativo di cui all'art. 7;
- ▶ in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto;
- ▶ in caso di soggezione del contraente a procedure fallimentari o concorsuali contemplate dalla vigente legislazione in materia;
- ▶ in caso di confisca dell'attività o di sequestro o attivazione di procedure esecutive che, per la loro durata, compromettano il regolare esercizio dell'attività. Fatto salvo il diritto dell'ASL al risarcimento da parte della struttura degli eventuali danni patiti e patienti.
- ▶ Entrambe le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di 180 (centottanta) giorni. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL in caso di eventi imprevisi o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale.

ARTICOLO 12

(Procedure di contestazione degli inadempimenti)

Le inadempienze al presente contratto, saranno contestate formalmente al Presidio che, nel termine di giorni trenta, potrà far pervenire all'Azienda le proprie controdeduzioni. In sede di contestazione potrà essere fissato un termine per la regolarizzazione del servizio, trascorso inutilmente il quale, l'Azienda avrà facoltà di trattenere fino al 20% dell'importo dovuto per il periodo e le prestazione contestate (salvo diversa

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

valutazione del maggior danno verificatosi) e in caso di recidiva di valutare l'incremento della trattenuta fino a recedere dal contratto. Il preavviso per il recesso è di 180 (centottanta) giorni a mezzo lettera raccomandata.

In caso di persistente inadempimento, da parte dell'Azienda, delle obbligazioni assunte con il presente atto, la struttura, con il preavviso di cui sopra, potrà risolvere anticipatamente il contratto, con obbligo di rimborso da parte dell'Azienda dei crediti già maturati e debitamente documentati.

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alla legislazione nazionale e regionale vigente in materia, alle disposizioni del codice civile e di procedura civile.

ARTICOLO 13

(Foro competente)

In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di

ARTICOLO 14

(Durata)

Il presente contratto ha durata triennale, a decorrere dalla data di sottoscrizione. Le parti si impegnano a rispettarne i contenuti, mantenendone invariate tutte le condizioni per l'intera durata pattuita. Si impegnano, inoltre, entro 60 giorni dalla naturale scadenza, ad incontrarsi al fine di predisporre e stipulare un nuovo contratto, se ritenuto di interesse da ambedue i contraenti, in tempo utile ad evitare disfunzionali periodi di vacanza contrattuale.

E' esclusa la possibilità di rinnovi taciti, dovendo essere, il rinnovo, sempre subordinato all'esito positivo delle verifiche sull'operato della struttura. Durante la vigenza del presente contratto, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale delibera. Le parti si impegnano peraltro sin d'ora ad apportare al presente accordo tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.

ARTICOLO 15

(Norme residuali, coperture assicurative, registrazione)

Il contratto è redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente. Una copia verrà trasmessa alla competente Struttura del Dipartimento della Sanità della Regione.

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dalla struttura in relazione al presente contratto grava esclusivamente sulla stessa, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative. L'ASL pertanto non potrà in alcun modo essere gravata dagli stessi e dovrà in ogni caso essere garantita e manlevata dalla struttura per eventuali richieste di terzi.

Il presente contratto è redatto in carta semplice, ai sensi della Tabella Allegato B) al DPR n. 642/72 e successive modifiche e verrà registrata solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 comma 2° del DPR n. 131/86. Le spese di eventuale registrazione, in caso d'uso, sono a carico della parte richiedente.

Letto, confermato e sottoscritto

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale

(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante

(_____)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693
DEL PROT. ANNO 2013

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio

Le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente, ai sensi ed ai fini di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., le seguenti clausole contrattuali:

ARTICOLO 2 (Prestazioni)

ARTICOLO 3 (Tariffe)

ARTICOLO 5 (Sospensione e/o interruzione delle prestazioni)

ARTICOLO 6 (Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

ARTICOLO 7 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni sanitarie)

ARTICOLO 11 (Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

ARTICOLO 12 (Procedure di contestazione degli inadempimenti)

ARTICOLO 13 (Foro competente)

ARTICOLO 14 (Durata)

ARTICOLO 15 (Norme residuali, coperture assicurative e registrazione)

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale

(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante

(_____)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

ALLEGATO B

SCHEMA TIPO DI CONTRATTO PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI RESIDENZIALI/ SEMIRESIDENZIALI PER DISABILI (PRESIDI X ART. 26 LEGGE 833/78)

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale n. _____, con sede in _____, codice fiscale n. _____, di seguito più brevemente denominata "A.S.L.", legalmente rappresentata dal Direttore Generale _____

E

Il Presidio _____, con sede legale in _____ Via _____ e sede operativa in via _____ codice fiscale n. _____ di seguito più brevemente denominata "Presidio" legalmente rappresentato da _____

PREMESSO

- che ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, l'ASL intende avvalersi delle prestazioni di assistenza sanitaria e sociosanitaria erogate dal Presidio al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri utenti;
- che il Presidio risulta autorizzato ai sensi della L.R. 20/99 e della L.R. 36/2011 dal Comune di _____, con provvedimento n. _____ e accreditato con DGR n. _____ ai sensi dell'art 8 quater del D.lgs 502/92 e s.m.i. e della normativa regionale vigente;
- oppure che abbia avanzato ai sensi della L.R. 57/2009 art. 30 istanza formale di rinnovo di accreditamento in data _____ alla Regione Liguria al fine dell'iscrizione della struttura nell'elenco regionale dei soggetti accreditati per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie per conto del S.S.N. di cui all'art. 14 L.R. 20/99, ed abbia ricevuto in data _____ l'avviso dell'avvio del procedimento di verifica dei requisiti;
- oppure per le strutture già convenzionate che abbiano avanzato prima istanza formale di accreditamento in data _____ alla Regione Liguria al fine dell'iscrizione della struttura nell'elenco regionale dei soggetti accreditati per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie per conto del S.S.N. di cui all'art. 14 L.R. 20/99, ed abbia ricevuto in data _____ l'avviso dell'avvio del procedimento di verifica dei requisiti. che il Presidio esplica funzioni sanitarie e sociosanitarie di cui all'art. 3 septies, comma 2 lett. A del D.lgs. 229/99 e di cui all'allegato 1.C del DPCM 29 novembre 2001;
- che il Presidio è tenuto a rispettare i parametri previsti dalla normativa regionale di riferimento, D.G.R. n. 130/88 e n. 862 /2011 ed eventuali successive modifiche o integrazioni.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

(Oggetto del contratto)

Le parti con il seguente contratto determinano il volume massimo delle prestazioni, la spesa annuale, le modalità di assistenza, le tipologie di attività che la ASL e il Presidio ciascuno per la sua parte si impegnano ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati, con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, tempi di attesa, alla continuità assistenziale.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

ARTICOLO 2 (Prestazioni)

Il Presidio eroga a persone con disabilità prestazioni di riabilitazione _____ (indicare se residenziale, semiresidenziale, domiciliare, ambulatoriale ed extramurale) attraverso la formulazione di un Progetto riabilitativo individuale secondo quanto previsto dalle Linee Guida della riabilitazione 07/10/2010 ed eventuali successive integrazioni.

Al Presidio è riconosciuta la facoltà di prescrizione diretta degli ausili previsti dal D.M. 332/1999 ex art. 4 . Il volume massimo di spesa commisurato al numero di prestazioni erogabili della Struttura e alle tariffe attualmente previste dalla normativa vigente è pari ad euro _____

Il numero massimo delle prestazioni annue a disposizione dell'ASL per il trattamento di assistenza residenziale, semiresidenziale, domiciliare, ambulatoriale ed extramurale è fissato come di seguito riportato:

- n. ____ prestazioni annuali in regime residenziale;
- n. ____ prestazioni in regime semiresidenziale giornaliera (n. giorni di apertura settimanali)
- n. ____ trattamenti individuali ambulatoriali annui
- n. ____ trattamenti individuali extramurali annui
- n. ____ trattamenti ambulatoriali piccolo gruppo
- n. ____ trattamenti domiciliari
- n. ____ visite specialistiche annue

La spesa viene concordata annualmente tra le parti per le prestazioni di cui sopra per ciascuno dei tre anni di vigenza del contratto. La capacità di spesa complessiva dell'ASL per i servizi oggetto del presente contratto viene determinata nell'ambito della programmazione regionale tenendo conto del fabbisogno rilevato (anche sulla base di dati epidemiologici), e del dimensionamento attuale dell'offerta dei servizi. Tale programmazione è conseguita nei limiti di spesa sanitaria sostenibili ed attraverso tavoli di confronto con gli Enti gestori da concludersi entro la fine dell'anno fatte salve diverse indicazioni regionali. Per l'anno _____ la spesa complessiva a carico della Asl è determinata in euro _____

Tale limite di spesa può essere superato nei seguenti casi:

- per particolari situazioni di urgenza ed emergenza valutate tali dalla Asl in accordo con il Comune interessato laddove sia prevista la compartecipazione alla spesa.
- per eventuali rientri di pazienti inseriti fuori Regione;
- per effetto dell'incremento di posti letto convenzionati, correlati a dismissione di strutture Asl nei limiti della disponibilità economico-finanziaria e previa valutazione dei costi benefici;
- per progetti sperimentali così come previsto nell'accordo DGR 226/2012.

In ogni caso l'eventuale modifica nel numero e nella tipologia dei trattamenti che comporti o meno una variazione della spesa annuale prevista dovrà essere concordata tra le parti e previa approvazione formale da parte della ASL.

Il presidio si impegna a comunicare all'ASL entro il termine perentorio di gg.5, eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie oggetto del presente accordo.

La Regione esercita una funzione di monitoraggio e verifica.

ARTICOLO 3 (Tariffe)

La tariffa giornaliera per le prestazioni sotto indicate ammonta complessivamente, in base alla D.G.R. n. 862 del 2011 e DGR 1749 del 2011 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni, a:

- tariffa residenziale base ex art.26 _____
- tariffa residenziale differenziata ex art.26 _____
- tariffa residenziale disabilità complesse ex art.26 _____
- tariffa residenziale post coma traumatizzati _____

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

tariffa semiresidenziale base ex art. 26 _____
 tariffa semiresidenziale differenziata ex art.26 _____
 tariffa semiresidenziale disabilità complesse ex art.26 _____
 tariffa ambulatoriale , extra murale, individuale _____
 tariffa ambulatoriale , extra murale, gruppo _____
 tariffa domiciliare _____
 visite specialistiche _____

Le tariffe si intendono al netto di IVA qualora oggettivamente e/o soggettivamente dovuta secondo le norme vigenti.

La quota di compartecipazione è fissata, secondo quanto previsto dalla DGR 862/2011 e sommi.

Eventuali nuove ed innovative forme di risposta ai bisogni potranno essere adottate, previa approvazione da parte della Regione che ne determinerà la tariffa e l'eventuale compartecipazione alla spesa da parte degli utenti.

La quota di compartecipazione a carico dell'utente deve essere corrisposta all'ente gestore. Qualsiasi onere relativo all'ottenimento del pagamento della quota di compartecipazione dell'utente fa carico esclusivamente sulla struttura. La famiglia o chi ne fa le veci sottoscrive con la struttura ospitante un'impegnativa in merito ai costi a carico dell'utente.

Nei casi di assenza, effettuata a qualunque titolo, le tariffe vengono erogate come segue:

- Nelle strutture residenziali
 - 80% della tariffa giornaliera per i primi tre giorni di ogni periodo di assenza
 - 50% della tariffa giornaliera per assenze superiori a tre giorni e fino a 60 giorni complessivi nell'anno anche non continuativi.
- Nelle strutture semiresidenziali
 - 80% della tariffa giornaliera per i primi tre giorni di ogni periodo di assenza
 - 50% della tariffa giornaliera per assenze superiori a tre giorni e fino a 75 giorni complessivi nell'anno anche non continuativi..

In caso di compartecipazione alla retta da parte di altri soggetti diversi dalla ASL (utenti o Comuni) le suddette percentuali sono applicate pro-quota.

Dopo 45 giorni di assenza complessivi la ASL deve rivalutare , di concerto con la struttura ed entro il termine di 15 giorni, il progetto individualizzato della persona sulla base degli aspetti clinici optando per la dimissione definitiva dalla struttura o per il mantenimento del posto, o per l'occupazione dello stesso anche a tempo determinato per un trattamento temporaneo o di sollievo. La ASL garantisce la copertura dei posti con lo scorrimento della lista di attesa, sino al raggiungimento del limite di budget annuale. I ricoveri temporanei o di sollievo sono da considerarsi trattamenti con tariffa di mantenimento per i quali è prevista la compartecipazione al costo, ai sensi del DPCM 21/11/2001, e viene riconosciuta la tariffa in funzione dello stato di gravità; in tal caso la struttura non potrà percepire alcunché per l'utente assente "titolare" del posto. Accedono ai ricoveri di sollievo persone in lista di attesa e/o in situazioni di urgenza su indicazione della ASL anche già afferenti ad altre tipologie di servizio che in tal caso vengono sospese.

La tariffa sanitaria si intende comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie erogate dalla Struttura , fatta eccezione per :

- forniture protesiche personalizzate come da D.M. n. 332/1999 e ss.mm.ii. (esclusi quindi i presidi standardizzati che devono essere messi a disposizione dalla struttura, come ad es. carrozzelle standard, sollevatori, letti, materassi, cuscini antidecubito, deambulatori standard) che saranno fornite dall'ASL con separata autorizzazione , ivi compresi i presidi per incontinenza; per quanto riguarda i materiali di medicazione avanzata compresi nel documento di classificazione nazionale dei dispositivi (CDN) la fornitura sarà autorizzata solo in presenza di specifica prescrizione di Medico specialista del S.S.N. o di struttura con esso convenzionata.
- L'assistenza ospedaliera, gli accertamenti clinici ,la diagnostica per immagini, le visite specialistiche sono a carico della ASL.
- Fornitura farmaci a carico del SSN erogati dalla ASL attraverso le farmacie aziendali.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

- Materiale (incluse le pompe) per nutrizione enterale e parenterale;
- Fornitura e apparecchiature per l'ossigenoterapia a carico ASL per le RP e RSA di mantenimento;
- il trasporto in ambulanza per visite/prestazioni sanitarie per pazienti non deambulanti, viene garantito dalla Asl sulla base della DGR 583/2012 come interpretata e meglio specificata con nota della Regione Liguria del 31/10/2012

Il materiale per le medicazioni ordinarie è compreso nella quota sanitaria ed è quindi fornito dalla Struttura. La ASL fornisce al Presidio esclusivamente i farmaci previsti nel piano terapeutico e compresi nel prontuario farmaceutico elaborato appositamente dalla Azienda. Soltanto in caso di documentata gravità o specificità (come ad esempio nel caso delle "Malattie Rare") saranno erogati anche farmaci non compresi nel sopracitato Prontuario, previa autorizzazione della ASL.

IL Presidio non può chiedere all'ASL compensi ad altro titolo per quanto specificato in questo contratto; in ogni caso eventuali interventi, su richiesta tassativa della famiglia, aggiuntivi/integrativi rispetto allo standard previsto dall'accreditamento secondo i LEA, sia resi a titolo oneroso con costi a carico dell'utenza, che a titolo gratuito e per i quali non si ravvisino controindicazioni, possono essere erogati previa certificazione del Responsabile sanitario della struttura e devono essere comunicati all'ASL per opportuna conoscenza, secondo modalità concordate, inclusa la discussione in UVM, e recepiti nel Piano individualizzato di assistenza.

Nel limite del volume delle prestazioni oggetto del presente contratto e' riconosciuta al Presidio la possibilità di trasferire le attività riabilitative in luoghi climatici presso sedi adeguatamente organizzate e nel pieno rispetto dei parametri di personale e dei singoli PRI; in tal caso la ASL corrisponde la tariffa ordinariamente riconosciuta.

Eventuali contributi aggiuntivi potranno essere richiesti alla famiglia se espressamente aderente all'iniziativa. Nessun costo aggiuntivo può essere imputato al Fondo di solidarietà per le gravi disabilità. Per gli utenti che non frequentino i soggiorni climatici il Presidio deve garantire comunque lo svolgimento delle ordinarie attività riabilitative.

ARTICOLO 4

(Ammissione della persona e presa in carico)

La richiesta di ricovero al Presidio residenziale, semiresidenziale, nonché di prestazioni ambulatoriali, domiciliari e extramurali di cui all' art. 2 deve essere inoltrata (anche via fax, e-mail,) da parte dell'utente o suo legale rappresentante alla sede distrettuale della ASL o direttamente al Presidio che provvederà tempestivamente ad inoltrarla alla ASL tramite posta certificata.

La direzione distrettuale attiverà l'UVM, unità di valutazione multidisciplinare per valutare i bisogni riabilitativo assistenziali dell'utente, definire la tipologia di intervento riabilitativo. In ogni caso deve essere salvaguardato il rispetto della "libera scelta" espressa dall'utente e della famiglia ai sensi dell'art.53 L.R.Liguria 7 dicembre 2006 n.41 nella scelta della struttura. A fronte di richiesta adeguata, qualora non sia possibile l'immediata presa in carico, il paziente viene inserito in lista di attesa. Il diniego dell'autorizzazione da parte della ASL deve essere opportunamente motivato. La ASL si impegna a comunicare entro 15 giorni a mezzo posta certificata l'esito della propria valutazione al Presidio ed alla persona interessata. Per quanto riguarda invece le strutture ambulatoriali e domiciliari che effettuano prestazioni specialistiche la S.C. o S.S. Disabili provvederà all'autorizzazione nei limiti della spesa consentita; a fronte di richiesta adeguata, qualora non sia possibile l'immediata presa in carico, il paziente viene inserito in lista d'attesa. Il diniego dell'autorizzazione da parte dell'ASL deve essere opportunamente motivato. L'ASL si impegna a comunicare entro 15 giorni l'esito della propria valutazione al Presidio ed alla persona interessata, in caso di mancata comunicazione vale la regola del silenzio assenso.

La lista di attesa è tenuta presso la ASL. Il Presidio ha la possibilità di accedere alla lista di attesa per la programmazione degli inserimenti. Trimestralmente i dati relativi alle lista di attesa dei singoli Presidi vengono trasmessi alla competente Struttura del Dipartimento della Sanità e Servizi Sociali della Regione da parte della ASL.

Al momento della disponibilità del posto, entro 20 giorni, dovrà pervenire l'autorizzazione della ASL all'inserimento con relativa indicazione del nominativo del destinatario nei limiti del budget assegnato e tenendo anche conto di eventuali situazioni di urgenza; decorso tale termine il presidio è autorizzato ad attivare/continuare i trattamenti nel numero richiesto. Per quanto concerne l'inserimento residenziale o

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

semiresidenziale, al momento dell'ingresso l'Asl di concerto con la struttura definisce il Piano Individualizzato di Assistenza (PIA) ed il Piano Riabilitativo Individualizzato (PRI). Il PIA si riferisce al fabbisogno di cura ed assistenza; il PRI attiene al programma riabilitativo con specifico riferimento alla capacità di recupero o di mantenimento di abilità funzionali del soggetto determinando se il disabile sia da considerarsi in fase intensiva/estensiva o in fase di mantenimento finalizzata alla conservazione dell'abilità e alla prevenzione di ulteriori perdite.

Il PIA ed il PRI sono soggetti alla rivalutazione annuale o con tempi inferiori nel caso di significativi mutamenti delle condizioni psico-fisiche della persona assistita.

Nelle strutture semiresidenziali tenuto conto della frequenza prevista nel PIA, possono essere ammessi utenti in misura maggiore dei posti contrattualizzati mantenendo le presenze giornaliere comunque nel numero dei posti autorizzati.

In casi particolari, come ad esempio per i minori inviati direttamente dalle strutture ospedaliere ai singoli Presidi, gli stessi possono, a titolo non oneroso per la Asl e attraverso figure professionali adeguate, effettuare un primo inquadramento diagnostico inviandone successivamente l'esito alla ASL per le valutazioni e le decisioni del caso; ciò non può costituire vincolo per la ASL nel procedere all'autorizzazione al trattamento del minore presso la struttura segnalante. Il Presidio ha altresì facoltà di prendere in carico l'utente in oggetto a titolo gratuito e secondo gli standard qualitativi prefissati dalla normativa vigente dandone informazione alla ASL di competenza.

ARTICOLO 5

(Sospensione e /o Interruzione delle prestazioni)

Nel caso di cessazione, sospensione delle funzioni e/o attività sanitaria e sociosanitaria costituenti oggetto del presente contratto, la Struttura si impegna a darne comunicazione all'Azienda con un anticipo non inferiore a tre mesi.

La Struttura si impegna altresì in situazioni non prevedibili e non programmabili tali da rendere necessaria la sospensione o interruzione dell'attività, a darne comunicazione all'Asl, entro il termine perentorio di gg. 5.

In ogni caso l'Asl si riserva la facoltà di procedere alla verifica della situazione, nella logica della tutela dell'assistito ed in accordo con la struttura revisionerà l'accordo adeguandolo alla nuova situazione di fatto o sospendendolo.

In caso di scioperi dovrà comunque essere assicurata la continuità delle prestazioni indispensabili di pronto intervento ed assistenza per assicurare la tutela fisica degli ospiti, nonché il confezionamento, la distribuzione e la somministrazione del vitto agli stessi, secondo quanto disposta dalla legge 146/1990 e ss.mm.ii.

ARTICOLO 6

(Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

Il Presidio è tenuto al rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dal D.P.R. 14.1.97 e dalla L.R. n.19/94 e dalla L.R. n.20/99, L.R. 36/2011 e/o loro eventuali modificazioni previste per i presidi di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche psichiche e sensoriali e come presidio di riabilitazione ambulatoriale.

Il Presidio si impegna altresì ad adeguare i propri servizi agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla normativa nazionale e regionale ai fini dell'accreditamento di cui all'art. 8 quarter del D.Lgs. 502/92 e s.m.i, nei tempi compatibili all'adeguamento, eventualmente concordati con i competenti servizi dell'A.S.L.,

Il Presidio si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente contratto secondo i parametri e le indicazioni forniti dalla Regione Liguria sulla base di quanto stabilito da precedenti punti 1 e 2 del presente articolo.

L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni momento e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento e il rispetto dei requisiti autorizzativi di cui ai commi precedenti, nonché per la valutazione dell'appropriatezza dell'assistenza erogata in rapporto al fabbisogno dell'assistito. Tale procedura di controllo sugli standard strutturali, organizzativi e di personale secondo la normativa vigente, prevede l'accesso di personale dell'ASL e del Comune presso il Presidio; al termine delle

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

operazioni viene redatto schema di verbale vistato dal legale rappresentante o suo delegato a titolo di presa d'atto. La struttura può, a seguito del ricevimento ufficiale del verbale, fornire eventuali controdeduzioni in ordine a cui è titolato a decidere il Comune competente in materia di autorizzazione al funzionamento.

ARTICOLO 7

(Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni sanitarie)

Il Presidio è tenuto ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il flusso verso il Ministero della Salute, il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, nonché, ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti, al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.

Il Presidio si impegna ad adempiere esaustivamente con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale nonché dal presente contratto ed inviare i tracciati record sulle prestazioni sanitarie e sulle disponibilità posti secondo le tempistiche individuate dai debiti informativi e rispettando la semantica.

Il Presidio è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e ministeriali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria.

Il Presidio raccoglie e registra, nel rispetto della tutela della privacy, le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione - anche in via informatica - fornite dalla competente Struttura del Dipartimento della Sanità;

Qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, l'assistito debba essere temporaneamente trasferito per cura, per soggiorno climatico e/o per quant'altro presso altra sede o altro presidio sanitario (ospedale, casa di cura, ecc), deve esserne data tempestiva comunicazione all'ASL. (FAX, e-mail, etc.). Il Presidio si impegna a comunicare alla ASL entro il termine massimo di 3 giorni ogni movimento inerente gli ospiti inseriti in regime residenziale e semiresidenziale.

ARTICOLO 8

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

Il Presidio si impegna a garantire la massima informazione alla ASL relativa alle attività terapeutiche degli assistiti, nonché ai programmi assistenziali e di cura nel rispetto della normativa sulla privacy.

Si impegna altresì ad assicurare le prestazioni sopra specificate, dirette alla tutela della salute dell'assistito, nel rispetto dei parametri di personale previsti dalla Delibera di riferimento regionale.

Il Presidio si impegna a garantire la formazione continua del proprio personale inquadrato in ogni qualifica attraverso la predisposizione di idonei protocolli.

La struttura si impegna al mantenimento delle relazioni della persona disabile con i familiari o altre persone di riferimento significative.

L'A.S.L. potrà disporre in qualsiasi momento accertamenti e verifiche in merito all'attuazione da parte del Presidio delle prestazioni erogate ai propri assistiti.

La struttura si impegna ad adeguare la propria carta dei servizi sulla base degli standard previsti dalla normativa vigente e secondo un processo di miglioramento continuo, con particolare attenzione ai diritti dell'utenza.

ARTICOLO 9

(Pagamenti)

La ASL effettua i pagamenti previa presentazione di fattura mensile o trimestrale da parte della struttura. La ASL si impegna a liquidare la fattura entro 60 giorni dalla data di emissione della stessa, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nella fattura; in tal caso verrà liquidata la quota parte non oggetto di contenzioso.

La ASL e la struttura si impegnano a una verifica almeno semestrale dell'andamento della spesa al fine di pianificare correttamente l'erogazione delle prestazioni nel rispetto del tetto di spesa. In ogni caso raggiunto il tetto massimo di spesa annua consentita, la ASL non riconoscerà alcunché fatto salvo per

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

particolari situazioni così come previsto all'art. 2.

La fatturazione dovrà essere redatta su appositi modelli debitamente firmati dal Dirigente Amministrativo e dal Responsabile Sanitario del Presidio.

In merito, le parti si impegnano in futuro a risolvere con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere. In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per il Presidio ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento, il Presidio accetta sin d'ora di applicare al tasso di riferimento secondo la normativa vigente.

Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".

ARTICOLO 10

(Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

Il Presidio nulla oppone ad essere designato da parte dell'ASL, che è Titolare del Trattamento, "Responsabile esterno del trattamento dati personali", ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196, relativamente alle operazioni di trattamento necessarie nell'ambito dell'operatività del presente contratto.

Il Presidio dichiara sin d'ora di essere soggetto che, per esperienza, capacità ed affidabilità, è in grado di fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza. Ciò premesso, lo stesso dichiara, irrevocabilmente, di essere disposto ad accettare tale nomina quale presupposto necessario alla stipula del presente contratto.

In virtù di tale nomina, il Presidio si impegna al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato D.Lgs. 196/03, adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni eventualmente impartite dal Titolare ed assicurando la stretta osservanza di tale impianto normativo da parte dei suoi Responsabili ed Incaricati.

Il Presidio si impegna, altresì, a comunicare all'ASL, tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente contratto, il nominativo e l'indirizzo e-mail di una o più persone fisiche individuate come referenti operativi dell'ASL titolare e/o di eventuali altri Responsabili Esterni ai fini della richiesta di credenziali di accesso ai servizi (o per la loro revoca) e per ogni altra eventuale richiesta di intervento sui dati personali (integrazioni, cancellazioni, etc.). Ogni richiesta da parte di tali referenti dovrà essere sempre e comunque veicolata in forma scritta.

Il cittadino assistito ha diritto al massimo rispetto della persona, pertanto, la qualità delle risposte assistenziali fornite dal Presidio dovrà conformarsi ai criteri ed alle abitudini delle persone, compatibilmente alle esigenze della comunità.

Il Presidio si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza."

ARTICOLO 11

(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

Si applicano al presente contratto le cause di rescissione previste dal Codice Civile.

Resta altresì ferma la facoltà per l'ASL di dichiarare risolto il contratto ex art. 1456 c.c. nei seguenti casi:

- ▶ in caso di riscontrati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto fino a diverse specifiche disposizioni dell'ASL);
- ▶ in caso di gravi e/o ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dell'ASL;
- ▶ in caso di grave e/o reiterata imperizia e/o negligenza, frode e/o dolo nell'esecuzione degli obblighi contrattuali, oggetto di formale contestazione da parte dell'ASL;
- ▶ in caso di interruzione arbitraria, seppur temporanea, di attività essenziale per assicurare la tutela fisica e la salute degli ospiti ;
- ▶ in caso di grave e reiterato mancato rispetto del Dlgs n.196/2003 e ss.mm.ii.;
- ▶ in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca e/o mancata concessione dell'accreditamento istituzionale e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 5;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

- in caso di grave e reiterata mancata nell'ottemperanza al debito informativo di cui all'art. 7;
- in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto.
- In caso di soggezione del contraente a procedure fallimentari o concorsuali contemplate dalla vigente legislazione in materia;
- In caso di confisca dell'attività o di sequestro o attivazione di procedure esecutive che, per la loro durata, compromettano il regolare esercizio dell'attività. Fatto salvo il diritto dell'ASL al risarcimento da parte della struttura degli eventuali danni patiti e patienti.

Entrambe le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di 180 (centottanta) giorni. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL in caso di eventi imprevisi o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale.

ARTICOLO 12

(Procedure di contestazione degli inadempimenti)

Le inadempienze al presente contratto, saranno contestate formalmente al Presidio che, nel termine di giorni trenta, potrà far pervenire all'Azienda le proprie controdeduzioni. In sede di contestazione potrà essere fissato un termine per la regolarizzazione del servizio, trascorso inutilmente il quale, l'Azienda avrà facoltà di trattenere fino al 20% dell'importo dovuto per il periodo e le prestazioni contestate (salvo diversa valutazione del maggior danno verificatosi) e in caso di recidiva di valutare l'incremento della trattenuta fino a recedere dal contratto. Il preavviso per il recesso è di 180 (centottanta) giorni a mezzo lettera raccomandata.

In caso di persistente inadempimento, da parte dell'Azienda, delle obbligazioni assunte con il presente atto, la struttura, con il preavviso di cui sopra, potrà risolvere anticipatamente il contratto, con obbligo di rimborso da parte dell'Azienda dei crediti già maturati e debitamente documentati.

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alla legislazione nazionale e regionale vigente in materia, alle disposizioni del codice civile e di procedura civile.

ARTICOLO 13

(Foro competente)

In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di

ARTICOLO 14

(Durata)

Il presente contratto ha durata triennale, a decorre dalla data di sottoscrizione. Le parti si impegnano a rispettarne i contenuti, mantenendone invariate tutte le condizioni per durata pattuita. Si impegnano, inoltre, entro 180 giorni dalla naturale scadenza, ad incontrarsi al fine di predisporre e stipulare un nuovo contratto, se ritenuto di interesse da ambedue i contraenti, in tempo utile ad evitare disfunzionali periodi di vacanza contrattuale.

E' esclusa la possibilità di rinnovi taciti, dovendo essere, il rinnovo, sempre subordinato all'esito positivo delle verifiche sull'operato della struttura. Durante la vigenza del presente contratto, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale delibera. Le parti si impegnano peraltro sin d'ora ad apportare al presente accordo tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.

ARTICOLO 15

(Norme residuali, coperture assicurative, registrazione)

Il contratto è redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente. Una copia verrà trasmessa alla competente Struttura del Dipartimento della Sanità della Regione.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dalla struttura in relazione al presente contratto grava esclusivamente sulla stessa, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative. L'ASL pertanto non potrà in alcun modo essere gravata dagli stessi e dovrà in ogni caso essere garantita e manlevata dalla struttura per eventuali richieste di terzi.

Il presente contratto è redatto in carta semplice, ai sensi della Tabella Allegato B) al DPR n. 642/72 e successive modifiche e verrà registrata solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 comma 2° del DPR n. 131/86. Le spese di eventuale registrazione, in caso d'uso, sono a carico della parte richiedente.

Letto, confermato e sottoscritto

Azienda Sanitaria
 Il Direttore Generale
 (_____)

Struttura
 Il Legale Rappresentante
 (_____)

Le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente, ai sensi ed ai fini di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., le seguenti clausole contrattuali:

- ARTICOLO 2 (Prestazioni)
- ARTICOLO 3 (Tariffe)
- ARTICOLO 5 (Sospensione e/o interruzione delle prestazioni)
- ARTICOLO 6 (Requisiti autorizzativi e di accreditamento)
- ARTICOLO 7 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni sanitarie)
- ARTICOLO 11 (Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)
- ARTICOLO 12 (Procedure di contestazione degli inadempimenti)
- ARTICOLO 13 (Foro competente)
- ARTICOLO 14 (Durata)
- ARTICOLO 15 (Norme residuali, coperture assicurative e registrazione)

Azienda Sanitaria
 Il Direttore Generale
 (_____)

Struttura
 Il Legale Rappresentante
 (_____)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

ALLEGATO C

SCHEMA TIPO DI CONTRATTO PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI RESIDENZIALI/ SEMIRESIDENZIALI PER DISABILI (STRUTTURE SOCIORABILITATIVE)

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale n. _____, con sede in _____, codice fiscale n. _____, di seguito più brevemente denominata "A.S.L.", legalmente rappresentata dal Direttore Generale _____

E

La Struttura _____, con sede legale in _____ Via _____ e sede operativa in via _____ codice fiscale n. _____ di seguito più brevemente denominata "Struttura" legalmente rappresentata da _____

PREMESSO

- che ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, l'ASL intende avvalersi delle prestazioni di assistenza socio-riabilitativa erogate dalla Struttura al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri utenti;
- che la Struttura risulta autorizzata ai sensi della L.R. 20/1999 e della L.R. 36/2011 dal Comune di _____, con provvedimento n. _____ e accreditato con DGR n. _____ ai sensi dell'art 8 quater del D.lgs 502/92 e s.m.i. e della normativa regionale vigente;
- oppure che abbia avanzato ai sensi della L.R. 57/2009 art. 30 istanza formale di rinnovo di accreditamento in data _____ alla Regione Liguria al fine dell'iscrizione della Struttura nell'elenco regionale dei soggetti accreditati per l'erogazione delle prestazioni socio-riabilitative per conto del S.S.N. di cui all'art. 14 L.R. 20/99, ed abbia ricevuto in data _____ l'avviso dell'avvio del procedimento di verifica dei requisiti.
- oppure per le strutture già convenzionate che abbiano avanzato prima istanza formale di accreditamento in data _____ alla Regione Liguria al fine dell'iscrizione della struttura nell'elenco regionale dei soggetti accreditati per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie per conto del S.S.N. di cui all'art. 14 L.R. 20/99, ed abbia ricevuto in data _____ l'avviso dell'avvio del procedimento di verifica dei requisiti.
- che la Struttura esplica funzioni socio-riabilitative di cui (all'articolo 3 septies, comma 2 lettera a) del Dlgs 229/1999 e di cui) all'allegato 1.C del D.P.C.M. 29 novembre 2001;
- che la Struttura è tenuta a rispettare i parametri previsti dalla normativa regionale di riferimento, D.G.R. 862/2011 ed eventuali successive modifiche o integrazioni.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

(Oggetto del contratto)

Le parti con il seguente contratto determinano il volume massimo delle prestazioni, la spesa annuale, le modalità di assistenza, le tipologie di attività che si impegnano, ciascuno per la sua parte, ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati, con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, tempi di attesa, alla continuità assistenziale.

**ARTICOLO 2
(Prestazioni)**

La Struttura eroga a persone con disabilità prestazioni socio-riabilitative _____ (indicare se residenziali, semiresidenziali, domiciliari)

Alla Struttura è riconosciuta la facoltà di prescrizione diretta degli ausili previsti dal D.M. 332/1999 ex art. 4.

Il volume massimo di spesa commisurato al numero di prestazioni erogabili dalla Struttura ed alle tariffe attualmente prevista dalla normativa vigente è pari ad euro _____

Il numero massimo delle prestazioni annue a disposizione dell'ASL per il trattamento di assistenza residenziale, semiresidenziale, domiciliare è fissato come di seguito riportato:

- n. _____ prestazioni annuali in regime residenziale;
- n. _____ prestazioni in regime semiresidenziale giornaliero (n. _____ giorni di apertura settimanali);
- n. _____ trattamenti domiciliari.

La spesa viene concordata annualmente tra le parti per le prestazioni di cui sopra per ciascuno dei tre anni di vigenza del contratto.

La capacità di spesa complessiva dell'ASL per i servizi oggetto del presente contratto viene determinata nell'ambito della programmazione regionale tenendo conto del fabbisogno rilevato (anche sulla base di dati epidemiologici) e del dimensionamento attuale dell'offerta dei servizi. Tale programmazione è conseguita nei limiti di spesa sanitaria sostenibile ed attraverso tavoli di confronto con gli Enti Gestori da concludersi entro il mese la fine dell'anno fatte salve diverse indicazioni regionali. Per l'anno _____ la spesa complessiva a carico dell'ASL è determinata in euro _____

Tale limite di spesa può essere superato nei seguenti casi:

- per particolari situazioni di urgenza ed emergenza valutate tali dalla Asl in accordo con il Comune interessato laddove sia prevista la compartecipazione alla spesa.
- per eventuali rientri di pazienti inseriti fuori Regione;
- per effetto dell'incremento di posti letto convenzionati, correlati a dismissione di strutture Asl nei limiti della disponibilità economico-finanziaria e previa valutazione dei costi benefici;
- per progetti sperimentali così come previsto nell'accordo DGR 226/2012.

In ogni caso l'eventuale modifica nel numero e nella tipologia dei trattamenti che comporti o meno una variazione della spesa annuale prevista dovrà essere concordata tra le parti e previa approvazione formale da parte della ASL.

La Struttura si impegna a comunicare all'ASL, entro il termine perentorio di gg. 5, eventuali sospensioni di funzioni o attività socio-riabilitative oggetto del presente accordo.

La Regione esercita una funzione di monitoraggio e verifica.

**ARTICOLO 3
(Tariffe)**

La quota sanitaria della retta giornaliera di degenza, a carico dell'ASL, ammonta a quanto sotto indicato in base alla D.G.R. n. 862 del 2011 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni, ad:

Tariffa residenziale socio riabilitativa Euro _____

Tariffa semiresidenziale socio riabilitativo Euro _____

Tariffa trattamento domiciliare socio riabilitativo _____

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

Le tariffe si intendono al netto di IVA qualora oggettivamente e/o soggettivamente dovuta secondo le norme vigenti.

La quota di compartecipazione è fissata secondo quanto previsto nella DGR 862/2011 e ss.mm.ii in accordo tra il gestore e il Comune di riferimento.

Eventuali nuove ed innovative forme di risposta ai bisogni potranno essere adottate, previa approvazione da parte della Regione che ne determinerà la tariffa e l'eventuale compartecipazione alla spesa da parte degli utenti.

La quota di compartecipazione a carico dell'utente deve essere corrisposta all'ente gestore. Qualsiasi onere relativo all'ottenimento del pagamento della quota di compartecipazione dell'utente fa carico esclusivamente sulla struttura. La famiglia o chi ne fa le veci sottoscrive con la struttura ospitante un'impegnativa in merito ai costi a carico dell'utente.

Nei casi di assenza, effettuata a qualunque titolo, le tariffe vengono erogate come segue:

- Nelle strutture residenziali
 - 80% della tariffa giornaliera per i primi tre giorni di ogni periodo di assenza
 - 50% della tariffa giornaliera per assenze superiori a tre giorni e fino a 60 giorni complessivi nell'anno anche non continuativi.
- Nelle strutture semiresidenziali
 - 80% della tariffa giornaliera per i primi tre giorni di ogni periodo di assenza
 - 50% della tariffa giornaliera per assenze superiori a tre giorni e fino a 75 giorni complessivi nell'anno anche non continuativi.

In caso di compartecipazione alla retta da parte di altri soggetti diversi dalla ASL (utenti o Comuni) le suddette percentuali sono applicate pro-quota.

Dopo 45 giorni di assenza complessivi la ASL deve rivalutare, di concerto con la struttura ed entro il termine di 15 giorni, il progetto individualizzato della persona sulla base degli aspetti clinici optando per la dimissione definitiva dalla struttura o per il mantenimento del posto, o per l'occupazione dello stesso anche a tempo determinato per un trattamento temporaneo o di sollievo. La ASL garantisce la copertura dei posti, attraverso lo scorrimento della lista di attesa, sino al raggiungimento del limite di budget annuale.

La **tariffa sanitaria** si intende comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie erogate dalla Struttura, fatta eccezione per:

- forniture protesiche personalizzate come da D.M. n. 332/1999 e s.m.i. (esclusi quindi i presidi standardizzati che devono essere messi a disposizione dalla struttura, come ad es. carrozzelle standard, sollevatori, letti, materassi, cuscini antidecubito, deambulatori standard) che saranno fornite dall'ASL con separata autorizzazione, ivi compresi i presidi per incontinenza; per quanto riguarda i materiali di medicazione avanzata compresi nel documento di classificazione nazionale dei dispositivi (CDN) la fornitura sarà autorizzata solo in presenza di specifica prescrizione del Medico specialista del S.S.N. o di struttura con esso convenzionata.
- L'assistenza ospedaliera, gli accertamenti clinici, la diagnostica per immagini, le visite specialistiche sono a carico della ASL.
- Fornitura farmaci a carico del SSN erogati dalla ASL attraverso le farmacie aziendali.
- Materiale (incluse le pompe) per nutrizione enterale e parenterale;
- Fornitura e apparecchiature per l'ossigenoterapia a carico ASL per le RP e RSA di mantenimento;
- il trasporto in ambulanza per visite/prestazioni sanitarie per pazienti non deambulanti, viene garantito dalla ASL sulla base della DGR 583/2012 come interpretata e meglio specificata con nota della Regione Liguria del 31/10/2012

Il materiale per le medicazioni ordinarie è compreso nella quota sanitaria ed è quindi fornito dalla Struttura.

La ASL fornisce alla struttura esclusivamente i farmaci previsti nel piano terapeutico e compresi nel prontuario farmaceutico elaborato appositamente dalla Azienda. Soltanto in caso di documentata gravità o specificità (come ad esempio nel caso delle "Malattie Rare") saranno erogati anche farmaci non compresi nel sopracitato Prontuario, previa autorizzazione della ASL.

La struttura non può chiedere all'ASL compensi ad altro titolo per quanto specificato in questo contratto; in ogni caso eventuali interventi, su richiesta tassativa della famiglia, aggiuntivi/integrativi rispetto allo

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

standard previsto dall'accreditamento secondo i LEA, sia resi a titolo oneroso con costi a carico dell'utenza, che a titolo gratuito e per i quali non si ravvisino controindicazioni, possono essere erogati previa certificazione del Responsabile sanitario della struttura e devono essere comunicati all'ASL per opportuna conoscenza secondo modalità concordate, inclusa la discussione in UVM, e recepiti nel Piano individualizzato di assistenza.

Nel limite del volume delle prestazioni oggetto del presente contratto e' riconosciuta alla struttura la possibilità di trasferire le attività socio riabilitative in luoghi climatici presso sedi adeguatamente organizzate e nel pieno rispetto dei parametri di personale e dei singoli PRI; in tal caso la ASL corrisponde la tariffa ordinariamente riconosciuta.

Eventuali contributi aggiuntivi potranno essere richiesti alla famiglia se espressamente aderente all'iniziativa. Nessun costo aggiuntivo può essere imputato al Fondo di solidarietà per le gravi disabilità. Per gli utenti che non frequentino i soggiorni climatici alla struttura deve garantire comunque lo svolgimento delle ordinarie attività riabilitative.

ARTICOLO 4

(Ammissione della persona e presa in carico)

La richiesta di ricovero alla struttura residenziale, semiresidenziale, nonché di prestazioni ambulatoriali, domiciliari e extramurali di cui all' art. 2 deve essere inoltrata (anche via fax, e-mail,) da parte dell'utente o suo legale rappresentante alla sede distrettuale della ASL o direttamente alla struttura che provvederà tempestivamente ad inoltrarla alla ASL tramite posta certificata.

La direzione distrettuale attiverà l'UVM, unità di valutazione multidisciplinare per valutare i bisogni riabilitativo assistenziali dell'utente, definire la tipologia di intervento socio riabilitativo. In ogni caso deve essere salvaguardato il rispetto della "libera scelta" espressa dall'utente e della famiglia ai sensi dell'art.53 L.R.Liguria 7 dicembre 2006 n.41.nella scelta della struttura . A fronte di richiesta adeguata , qualora non sia possibile l'immediata presa in carico, il paziente viene inserito in lista di attesa. Il diniego dell'autorizzazione da parte della ASL deve essere opportunamente motivato. La ASL si impegna a comunicare entro 15 giorni a mezzo posta certificata l'esito della propria valutazione alla struttura ed alla persona interessata.

La lista di attesa è tenuta presso la ASL. La struttura ha la possibilità di accedere alla lista di attesa per la programmazione degli inserimenti. Trimestralmente i dati relativi alle lista di attesa dei singoli Presidi vengono trasmessi alla competente Struttura del Dipartimento della Sanità e Servizi Sociali della Regione da parte della ASL.

Al momento della disponibilità del posto, entro 20 giorni, dovrà pervenire l'autorizzazione della ASL all'inserimento con relativa indicazione del nominativo del destinatario, nei limiti del budget assegnato e tenendo anche conto di eventuali situazioni di urgenza; decorso tale termine alla struttura è autorizzato ad attivare/continuare i trattamenti e il numero richiesti. Per quanto concerne l'inserimento residenziale o semiresidenziale, al momento dell'ingresso l'Asl di concerto con la struttura definisce il Piano Individualizzato di Assistenza (PIA). Il PIA si riferisce al fabbisogno di cura ed assistenza; Il PIA è soggetto alla rivalutazione annuale o con tempi inferiori nel caso di significativi mutamenti delle condizioni psico-fisiche della persona assistita.

Nelle strutture semiresidenziali, tenuto conto della presenza prevista nel PIA, possono essere ammessi utenti in misura maggiore dei posti contrattualizzati mantenendo le presenze giornaliere comunque nel numero dei posti autorizzati.

ARTICOLO 5

(Sospensione e /o Interruzione delle prestazioni)

Nel caso di cessazione , sospensione delle funzioni e/o attività sanitaria e sociosanitaria costituenti oggetto del presente contratto, la Struttura si impegna a darne comunicazione all'Azienda con un anticipo non inferiore a tre mesi.

La Struttura si impegna altresì in situazioni non prevedibili e non programmabili tali da rendere necessaria la sospensione o interruzione dell'attività, a darne comunicazione all'Asl , entro il termine perentorio di gg. 5.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

In ogni caso l'Asl si riserva la facoltà di procedere alla verifica della situazione, nella logica della tutela dell'assistito ed in accordo con la struttura revisionerà l'accordo adeguandolo alla nuova situazione di fatto o sospendendolo.

In caso di scioperi dovrà comunque essere assicurata la continuità delle prestazioni indispensabili di pronto intervento ed assistenza per assicurare la tutela fisica degli ospiti, nonché il confezionamento, la distribuzione e la somministrazione del vitto agli stessi, secondo quanto disposta dalla legge 146/1990 ess.mm.ii.

ARTICOLO 6

(Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

La struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività socio riabilitative e dalla L.R. n.19/94 e dalla L.R. n.20/99, L.R 36/2011 e/o loro eventuali modificazioni.

La struttura si impegna altresì ad adeguare i propri servizi agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla normativa nazionale e regionale ai fini dell'accreditamento di cui all'art. 8 quarter del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii nei tempi compatibili all'adeguamento, eventualmente concordati con i competenti servizi dell'A.S.L.

La struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente contratto secondo i parametri e le indicazioni forniti dalla Regione Liguria sulla base di quanto stabilito da precedenti punti 1 e 2 del presente articolo.

L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni momento e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento e il rispetto dei requisiti autorizzativi di cui ai commi precedenti, nonché per la valutazione dell'appropriatezza dell'assistenza erogata in rapporto al fabbisogno dell'assistito. Tale procedura di controllo sugli standard strutturali, organizzativi e di personale secondo la normativa vigente, prevede l'accesso di personale dell'ASL e del Comune presso la struttura; al termine delle operazioni viene redatto schema di verbale vistato dal legale rappresentante o suo delegato a titolo di presa d'atto. La struttura può, a seguito del ricevimento ufficiale del verbale, fornire eventuali controdeduzioni, in ordine a cui è titolato a decidere il Comune competente in materia di autorizzazione al funzionamento.

ARTICOLO 7

(Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni sanitarie)

La struttura è tenuto ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il flusso verso il Ministero della Salute, il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, nonché, ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti, al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.

La struttura si impegna ad adempiere esaurientemente con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale nonché dal presente contratto ed inviare i tracciati record sulle prestazioni sanitarie e sulle disponibilità posti secondo le tempistiche individuate dai debiti informativi e rispettando la semantica.

La struttura è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e ministeriali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria.

La struttura raccoglie e registra, nel rispetto della tutela della privacy, le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione - anche in via informatica - fornite dalla competente Struttura del Dipartimento della Sanità.

Qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, l'assistito debba essere temporaneamente trasferito per cura, per soggiorno climatico e/o per quant'altro presso altra sede o altra struttura sanitario (ospedale, casa di cura, ecc), deve esserne data tempestiva comunicazione all'ASL. (FAX, e-mail, etc.). La struttura si impegna a comunicare alla ASL entro il termine massimo di 3 giorni ogni movimento inerente gli ospiti inseriti in regime residenziale e semiresidenziale.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

ARTICOLO 8

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

La struttura si impegna a garantire la massima informazione alla ASL relativa alle attività terapeutiche degli assistiti, nonché ai programmi assistenziali e di cura nel rispetto della normativa sulla privacy.

Si impegna altresì ad assicurare le prestazioni sopra specificate, dirette alla tutela della salute dell'assistito, nel rispetto dei parametri di personale previsti dalla Delibera di riferimento regionale.

La struttura si impegna a garantire la formazione continua del proprio personale inquadrato in ogni qualifica attraverso la predisposizione di idonei protocolli.

La struttura si impegna al mantenimento delle relazioni della persona disabile con i familiari o altre persone di riferimento significative.

L'A.S.L. potrà disporre in qualsiasi momento accertamenti e verifiche in merito all'attuazione da parte della struttura delle prestazioni erogate ai propri assistiti.

La struttura si impegna ad adeguare la propria carta dei servizi sulla base degli standard previsti dalla normativa vigente e secondo un processo di miglioramento continuo, con particolare attenzione ai diritti dell'utenza.

ARTICOLO 9

(Pagamenti)

La ASL effettua i pagamenti previa presentazione di fattura mensile o trimestrale da parte della struttura. La ASL si impegna a liquidare la fattura entro 60 giorni dalla data di emissione della stessa, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nella fattura; in tal caso verrà liquidata la quota parte non oggetto di contenzioso.

La ASL e la struttura si impegnano a una verifica almeno semestrale dell'andamento della spesa al fine di pianificare correttamente l'erogazione delle prestazioni nel rispetto del tetto di spesa. In ogni caso raggiunto il tetto massimo di spesa annua consentita, la ASL non riconoscerà alcunché fatto salvo per particolari situazioni così come previsto all'art. 2.

La fatturazione dovrà essere redatta su appositi modelli debitamente firmati dal Dirigente Amministrativo.

In merito, le parti si impegnano in futuro a risolvere con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere. In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per la struttura ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento. La struttura accetta sin d'ora di applicare al tasso di riferimento secondo la normativa vigente.

Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".

ARTICOLO 10

(Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

La struttura nulla oppone ad essere designato da parte dell'ASL, che è Titolare del Trattamento, "Responsabile esterno del trattamento dati personali", ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196, relativamente alle operazioni di trattamento necessarie nell'ambito dell'operatività del presente contratto.

La struttura dichiara sin d'ora di essere soggetto che, per esperienza, capacità ed affidabilità, è in grado di fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza. Ciò premesso, lo stesso dichiara, irrevocabilmente, di essere disposto ad accettare tale nomina quale presupposto necessario alla stipula del presente contratto.

In virtù di tale nomina, La struttura si impegna al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato D.Lgs. 196/03, adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni eventualmente impartite dal Titolare ed assicurando la stretta osservanza di tale impianto normativo da parte dei suoi Responsabili ed Incaricati.

Struttura si impegna, altresì, a comunicare all'ASL, tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente contratto, il nominativo e l'indirizzo e-mail di una o più persone fisiche individuate come referenti operativi dell'ASL titolare e/o di eventuali altri Responsabili Esterni ai fini della richiesta di

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

credenziali di accesso ai servizi (o per la loro revoca) e per ogni altra eventuale richiesta di intervento sui dati personali (integrazioni, cancellazioni, etc.). Ogni richiesta da parte di tali referenti dovrà essere sempre e comunque veicolata in forma scritta.

Il cittadino assistito ha diritto al massimo rispetto della persona, pertanto, la qualità delle risposte assistenziali fornite dalla struttura dovrà conformarsi ai criteri ed alle abitudini delle persone, compatibilmente alle esigenze della comunità.

La struttura si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza."

ARTICOLO 11

(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

Si applicano al rapporto disciplinato nel presente contratto le decadenze e le cause di recesso, rescissione e risoluzione di seguito elencate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dall' articolo 1453 e seguenti del Codice Civile. Le inadempienze di cui agli articoli precedenti saranno contestate formalmente alla Struttura che, entro il termine di 30 giorni, potrà far pervenire all'ASL le proprie controdeduzioni.

Si applicano al presente contratto le cause di rescissione previste dal Codice Civile.

Resta altresì ferma la facoltà per l'ASL di dichiarare risolto il contratto ex art. 1456 c.c. nei seguenti casi:

- in caso di riscontrati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto fino a diverse specifiche disposizioni dell'ASL);
- in caso di gravi e/o ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dell'ASL;
- in caso di grave e/o reiterata imperizia e/o negligenza, frode e/o dolo nell'esecuzione degli obblighi contrattuali, oggetto di formale contestazione da parte dell'ASL;
- in caso di interruzione arbitraria, seppur temporanea, di attività essenziale per assicurare la tutela fisica e la salute degli ospiti ;
- in caso di grave e reiterato mancato rispetto del Dlgs n.196/2003 e ss.mm.ii.;
- in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca e/o mancata concessione dell'accreditamento istituzionale e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 5;
- in caso di grave e reiterata mancata nell'ottemperanza al debito informativo di cui all'art. 7;
- in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto.
- In caso di soggezione del contraente a procedure fallimentari o concorsuali contemplate dalla vigente legislazione in materia;
- In caso di confisca dell'attività o di sequestro o attivazione di procedure esecutive che, per la loro durata, compromettano il regolare esercizio dell'attività. Fatto salvo il diritto dell'ASL al risarcimento da parte della struttura degli eventuali danni patiti e patienti.
- Entrambe le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di centottanta giorni. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL in caso di eventi imprevisi o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale.

ARTICOLO 12

(Procedure di contestazione degli inadempimenti)

Le inadempienze al presente contratto, saranno contestate formalmente La struttura che, nel termine di giorni trenta, potrà far pervenire all'Azienda le proprie controdeduzioni. In sede di contestazione potrà essere fissato un termine per la regolarizzazione del servizio, trascorso inutilmente il quale, l'Azienda avrà

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

facoltà di trattenere fino al 20% dell'importo dovuto per il periodo e le prestazioni contestate (salvo diversa valutazione del maggior danno verificatosi) e in caso di recidiva di valutare l'incremento della trattenuta fino a recedere dal contratto. Il preavviso per il recesso è di 180 (centottanta) giorni a mezzo lettera raccomandata.

In caso di persistente inadempimento, da parte dell'Azienda, delle obbligazioni assunte con il presente atto, la struttura, con il preavviso di cui sopra, potrà risolvere anticipatamente il contratto, con obbligo di rimborso da parte dell'Azienda dei crediti già maturati e debitamente documentati.

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alla legislazione nazionale e regionale vigente in materia, alle disposizioni del codice civile e di procedura civile.

ARTICOLO 13 **(Foro competente)**

In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di

ARTICOLO 14 **(Durata)**

Il presente contratto ha durata triennale, a decorre dalla data di sottoscrizione. Le parti si impegnano a rispettarne i contenuti, mantenendone invariate tutte le condizioni per durata pattuita. Si impegnano, inoltre, entro 180 giorni dalla naturale scadenza, ad incontrarsi al fine di predisporre e stipulare un nuovo contratto, se ritenuto di interesse da ambedue i contraenti, in tempo utile ad evitare disfunzionali periodi di vacanza contrattuale.

E' esclusa la possibilità di rinnovi taciti, dovendo essere, il rinnovo, sempre subordinato all'esito positivo delle verifiche sull'operato della struttura. Durante la vigenza del presente contratto, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale delibera. Le parti si impegnano peraltro sin d'ora ad apportare al presente accordo tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.

ARTICOLO 15 **(Norme residuali, coperture assicurative, registrazione)**

Il contratto è redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente. Una copia verrà trasmessa alla competente Struttura del Dipartimento della Sanità della Regione.

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dalla struttura in relazione al presente contratto grava esclusivamente sulla stessa, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative. L'ASL pertanto non potrà in alcun modo essere gravata dagli stessi e dovrà in ogni caso essere garantita e manlevata dalla struttura per eventuali richieste di terzi.

Il presente contratto è redatto in carta semplice, ai sensi della Tabella Allegato B) al DPR n. 642/72 e successive modifiche e verrà registrata solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 comma 2° del DPR n. 131/86. Le spese di eventuale registrazione, in caso d'uso, sono a carico della parte richiedente.

Letto, confermato e sottoscritto

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale
(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante
(_____)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693
DEL PROT. ANNO 2013

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio

Le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente, ai sensi ed ai fini di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., le seguenti clausole contrattuali:

ARTICOLO 2 (Prestazioni)

ARTICOLO 3 (Tariffe)

ARTICOLO 5 (Sospensione e/o interruzione delle prestazioni)

ARTICOLO 6 (Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

ARTICOLO 7 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni sanitarie)

ARTICOLO 11 (Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

ARTICOLO 12 (Procedure di contestazione degli inadempimenti)

ARTICOLO 13 (Foro competente)

ARTICOLO 14 (Durata)

ARTICOLO 15 (Norme residuali, coperture assicurative e registrazione)

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale

(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante

(_____)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

ALLEGATO D

**SCHEMA TIPO DI CONTRATTO PER LA FORNITURA DI
PRESTAZIONI RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI A PAZIENTI PSICHIATRICI**

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale _____, con sede in _____, Via _____ - CAP _____, codice fiscale/P.IVA n. _____, di seguito più brevemente denominata "ASL", in persona del Direttore Generale, legale rappresentante pro tempore _____

E

la Struttura "_____" con sede in _____ Via _____ - CAP _____, codice fiscale/P.IVA n. _____ di seguito più brevemente denominata "Struttura", in persona del legale rappresentante pro tempore _____

PREMESSO CHE

- ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., l'ASL intende avvalersi delle prestazioni di assistenza erogate dalla Struttura al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri utenti;
- la Struttura risulta autorizzata come residenza psichiatrica _____ [Struttura extra ospedaliera post acuti (SEPA), Comunità Terapeutica Riabilitativa(CTR, Centro Diurno (CD), Residenza Sanitaria Assistita Psichiatrica (RSA Psichiatrica), Residenza Protetta (RP), Comunità Alloggio per Utenti Psichiatrici (CAUP)] per l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali di ricovero e cura con provvedimento del Comune di _____ n. _____ del _____ ed accreditata con DGR n. _____ del _____;
- la Struttura esplica funzioni di assistenza sanitaria a rilevanza sociale di cui all'art. 3 septies, comma 2, lett. a) del D.lgs.502/92 e ss.mm.ii.;
- la Struttura è tenuta a rispettare i parametri di personale e i tempi assistenziali previsti dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii.;
- le Parti confermano e ribadiscono l'attribuzione al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze dell'ASL (di seguito più brevemente denominato DSMD) del ruolo di responsabile:
 1. dell'inserimento dei pazienti nelle sedi gestite dalla Struttura e della verifica dell'andamento dei connessi trattamenti;
 2. della verifica dell'attività erogata nell'ambito dei processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito destinati ad ottimizzare l'appropriatezza e l'efficacia degli inserimenti, mediante la corretta definizione di obiettivi, metodi di valutazione, criteri di selezione ed orientamento per l'accesso alle varie forme di trattamento;
 3. in particolare tra l'ASL e la Struttura si convengono gli obiettivi di salute e si definiscono i programmi di integrazione di seguito specificati, i quali trovano applicazione secondo le modalità definite e descritte nel presente contratto:
 - presa in carico di soggetti con problematiche di carattere psichiatrico, i quali necessitano di particolare assistenza socio sanitaria finalizzata ad una migliore qualità della vita tramite formulazione e realizzazione di progetti terapeutico-riabilitativi individualizzati, con l'eventuale coinvolgimento del nucleo familiare;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

- erogazione di prestazioni a carattere residenziale e/o semiresidenziale di assistenza psichiatrica, assistenza infermieristica e tutelare, di animazione e socializzazione;
- l'ASL è disponibile alla stipula del presente contratto, approvato con propria deliberazione n. _____ del _____ .

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

(Oggetto del contratto)

Le Parti con il seguente contratto determinano:

- il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL da parte della Struttura _____ [Struttura extra ospedaliera post acuti (SEPA), Comunità Terapeutica Riabilitativa (CTR), Centro Diurno (CD), Residenza Sanitaria Assistita Psichiatrica (RSA Psichiatrica), Residenza Protetta (RP), Comunità Alloggio per Utenti Psichiatrici (CAUP)];
- le prestazioni erogabili e le relative modalità di assistenza;
- i termini e le modalità di remunerazione;
- le tipologie di attività che la Struttura si impegna ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati, con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa ed alla continuità assistenziale.

ARTICOLO 2

(Prestazioni erogabili e relative modalità)

La Struttura ha come finalità principale l'accoglienza di cittadini con problemi psichiatrici, non curabili a domicilio, con prestazioni residenziali e/o semiresidenziali di assistenza sanitaria, di medicina generale e psichiatrica, di assistenza infermieristica, tutelare, di animazione, socializzazione ed occupazione, di assistenza alberghiera, nonché di sostegno all'abitare.

La Struttura eroga quindi prestazioni sociosanitarie in continuità di cura.

In particolare assicura:

- **Prestazioni sanitarie in forma di:**
 1. assistenza medica specialistica garantita dai medici della struttura;
 2. nursing infermieristico professionale;
 3. prestazioni terapeutico-riabilitative.
- **Prestazioni socio-sanitarie - assistenziali consistenti in:**
 1. nursing tutelare;
 2. attività di socializzazione ed occupazionale
- **Assistenza alberghiera** (con almeno le prestazioni previste dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii.).

ARTICOLO 3

(Posti contrattualizzati)

1. Il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL, che saranno occupati dall'ASL fino alla concorrenza del budget annuale di cui al successivo comma 3., è fissato fino a massimo n. _____ posti, così ripartito:
 - fino a massimo n. __ posti di Struttura extra ospedaliera post acuti (SEPA)
 - fino a massimo n. __ posti di Comunità Terapeutica Riabilitativa (CTR)
 - fino a massimo n. __ posti di Centro Diurno (CD)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

- fino a massimo n. __ posti di Residenza Sanitaria Assistita psichiatrica (RSA)
- fino a massimo n. __ posti di Residenza Protetta (RP)
- fino a massimo n. __ posti di Comunità Alloggio per Utenti Psichiatrici (CAUP).

2. I Centri Diurni e le strutture semiresidenziali, tenuto conto del tasso di assenza, possono accettare iscrizioni in misura maggiore dei posti autorizzati, mantenendo le presenze giornaliere nel numero dei posti autorizzati.
3. La Struttura si impegna a riservare il numero di posti messi a disposizione con il presente contratto ad ospiti inseriti dall'ASL, fino alla concorrenza massima del budget annuale assegnato.

Il budget relativo alle prestazioni oggetto del presente contratto è definito annualmente in base alla valutazione dei limiti economico finanziari, sulla base delle indicazioni regionali finalizzate all'obiettivo del contenimento della spesa complessiva del Servizio Sanitario Regionale ed è comprensivo degli eventuali aumenti tariffari decisi durante l'anno solare dalla Giunta Regionale.

Le parti concordano comunque che il presente contratto non viene revocato per i posti contrattualizzati eventualmente non occupati, per il raggiungimento del limite massimo di budget annuale assegnato, che la struttura può coprire con inserimento di pazienti a trattativa privata, previa comunicazione al DSMD.

Per l'anno _____ il budget assegnato ammonta a € _____ .

Tale limite di spesa può essere superato nei seguenti casi:

- per particolari situazioni di urgenza ed emergenza valutate tali dall'ASL in accordo con il Comune interessato laddove sia prevista la compartecipazione alla spesa;
- per eventuali rientri di pazienti inseriti fuori regione;
- per effetto dell'incremento di posti letto contrattualizzati correlati a dismissione di strutture pubbliche, nei limiti della disponibilità economico-finanziaria e previa valutazione dei costi-benefici.

La Struttura si impegna a comunicare, entro il termine perentorio di 30 giorni, eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie oggetto del presente accordo.

Nel qual caso sarà facoltà dell'ASL procedere alla revisione unilaterale dell'accordo stesso, adeguandolo alla nuova situazione di fatto, risolvendolo o recedendo dallo stesso.

ARTICOLO 4

(Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

1. La Struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dalla vigente normativa nazionale e regionale per le attività oggetto del presente contratto.
2. La Struttura si impegna, altresì, ad adeguare la propria attività agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla normativa nazionale e regionale ai fini dell'accreditamento di cui all'art. 8 quater del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e ad effettuare tempestivamente tutti gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria necessari al corretto espletamento del servizio a strutture, impianti, attrezzature ed arredi nel rispetto della vigente normativa.
3. La Struttura è tenuta altresì al rispetto dei requisiti in materia di sicurezza previsti dalla normativa vigente.
4. La Struttura è tenuta a garantire, con oneri a proprio carico e nel rispetto della normativa vigente, il ritiro, trasporto e smaltimento dei rifiuti di qualsiasi natura dalla stessa prodotti.
5. La Struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente contratto secondo i parametri e le indicazioni forniti dalla Regione Liguria.
6. I tempi assistenziali per ciascuna persona indicati sono da intendersi come attività di cura ed assistenza prestate direttamente alla persona - con esclusione del personale addetto alle attività

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

alberghiere ed ai servizi amministrativi – (residenzialità 7 giorni su 7 sulle 24 ore, semiresidenzialità almeno 5 giorni su 7 di norma sulle 7 ore, comprensive di attività di équipe e di coordinamento), da garantirsi anche durante periodi di assenza per malattia, ferie ed aspettative del personale e comprendono la sorveglianza per la prevenzione delle emergenze sanitarie e dei rischi ambientali (incendi, etc.) di personale abilitato.

7. La tempistica prevista per il medico della struttura comprende i tempi per la funzione organizzativa di responsabile sanitario del Presidio.
8. La Struttura solleva l'ASL da qualsiasi eventuale obbligo e responsabilità per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, assicurazioni ed in genere da tutti gli obblighi risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali del proprio personale, assumendone a proprio carico tutti gli oneri relativi.
9. La Struttura si impegna ad osservare nei riguardi di tutto il personale impiegato e, se cooperativa, anche nei confronti dei soci, le disposizioni della normativa vigente.
10. Il personale addetto ai servizi oggetto del presente contratto dovrà risultare in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa regionale vigente e dovrà mantenere in servizio un contegno irreprensibile e decoroso.
11. L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni momento e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento ed il rispetto dei requisiti autorizzativi di cui ai commi precedenti, per la valutazione della qualità dell'assistenza erogata in rapporto alla complessità clinica del paziente.
12. La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'ASL presso la struttura. Al termine delle operazioni viene redatto un apposito verbale, in contraddittorio con il legale rappresentante della struttura o suo delegato.
13. L'accertamento del mancato rispetto del contratto comporta, previa diffida ad adempiere, la risoluzione del contratto stesso con contestuale comunicazione alla Giunta Regionale per i provvedimenti di competenza, se entro quindici giorni lavorativi dalla diffida non si ritorna ai termini del contratto.

ARTICOLO 5

(Sistema tariffario)

1. La quota sanitaria della tariffa giornaliera a carico dell'ASL, in base alla DGR 862/2011 e ss.mm.ii., ammonta ad
 - € ____/die per Struttura extra ospedaliera post acuti (SEPA) (ricoveri fino a 60 giorni derogabili fino ad un massimo di 90 giorni, esclusivamente quota sanitaria);
 - € ____/die per Comunità Terapeutica Riabilitativa (CTR) (programma terapeutico della durata massima di 36 mesi, esclusivamente quota sanitaria);
 - € ____/die per Centro Diurno (CD) (esclusivamente quota sanitaria);
 - € ____/die per Residenza Sanitaria Assistita psichiatrica (RSA);
 - € ____/die per Residenza Protetta (RP);
 - per la Comunità Alloggio per Utenti Psichiatrici (CAUP) la tariffa complessiva giornaliera è concordata tra ASL, Comuni ed Ente Gestore in relazione alla copertura assistenziale richiesta. La quota di compartecipazione a carico dell'utente è disciplinata dalla DGR 941/2012 e ss.mm.ii..
2. Tale quota resterà invariata per tutto il periodo di vigenza del presente contratto salvo conguaglio positivo o negativo in caso di successive determinazioni nazionali o regionali in merito, sempre nei limiti del budget annuale assegnato.
3. La quota di compartecipazione a carico dell'assistito ai sensi del DPCM 29 novembre 2001, è fissata, secondo quanto previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii., come segue:
 - € ____/die per Residenza Sanitaria Assistita psichiatrica (RSA) (pari ad un'aliquota del 30% della tariffa complessiva);

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

- € ____/die per Residenza Protetta (RP) (pari ad un'aliquota del 60% della tariffa complessiva);
 - per le Comunità Alloggio per Utenti Psichiatrici (CAUP):
 - € 16,00/die per coloro che beneficiano dell'indennità di accompagnamento (Legge 508/1988 e ss.mm.ii e punto 4.B della DGR 1848/2009);
 - per coloro che non beneficiano di tale indennità l'importo della compartecipazione è concordato tra ASL, Comuni ed Ente Gestore;
 - nelle Comunità Alloggio per Utenti Psichiatrici (CAUP) in cui gli ospiti sostengono le spese per la conduzione della Comunità, gli stessi sono esentati dalla compartecipazione e gestiscono direttamente tali oneri impegnandosi a tenere la registrazione delle spese.
 - per gli assistiti già inseriti in ospedali psichiatrici, rivalutati ai sensi della DGR 1352/1997 come pazienti psichiatrici ed inseriti in Residenza Sanitaria Assistita psichiatrica (RSA), Residenza Protetta (RP) o Comunità Alloggio per Utenti Psichiatrici (CAUP), la quota di compartecipazione a carico dell'assistito è pari ad €. 5,00/die.
 La differenza rispetto alle aliquote previste dalla DGR n.1346/2009 è a carico rispettivamente:
 - del Fondo di solidarietà per le persone con gravi disabilità (DGR 1347/2009 e DGR 1848/2009 e ss.mm.ii.) per coloro che ne usufruiscono;
 - dell'ASL di riferimento per coloro che non accedono al Fondo.
4. Agli effetti del pagamento della quota sopra indicata, la giornata di entrata e quella di uscita sono considerate come una sola giornata, qualunque sia stata l'ora del ricovero o della dimissione.
 5. Qualora l'assistito sia assente motivatamente per episodi acuti o permessi terapeutici concordati con il servizio inviante, la quota sanitaria verrà diminuita del 25% per i giorni di assenza, per un massimo di 30 giorni continuativi, come previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii..
 6. La quota di compartecipazione a carico dell'utente, fatte salve le specificazioni previste dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii. per i ricoveri di sollievo e le assenze, deve essere determinata in relazione alle giornate di effettiva presenza e deve essere corrisposta all'ente gestore, ai sensi della DGR 862/2011 e ss.mm.ii..
 7. Per gli assistiti con patologia psichiatrica sottoposte a procedimenti giudiziari in alternativa alla detenzione o sottoposte a misure di sicurezza ed inserite in Comunità Terapeutica Riabilitativa (CTR) o Residenza Sanitaria Assistita psichiatrica (RSA), il DSMD concorda con la struttura ospitante, in base al trattamento personalizzato, un incremento della tariffa relativa alla tipologia di offerta non superiore al 20%, sulla base dei criteri per l'applicazione della tariffa maggiorata per pazienti autori di reato approvati con DGR 941/2012;
 8. La quota sanitaria si intende comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie erogate, fatta eccezione per quanto previsto dalla vigente normativa regionale.
 9. Il materiale per le medicazioni ed eventuali presidi sanitari erogati secondo la normativa vigente sono compresi nella quota sanitaria e sono quindi forniti dalla Struttura. I presidi per l'incontinenza (pannoloni, traversa, ecc.) sono a carico dell'ASL.
 10. L'ASL fornirà alla Struttura esclusivamente i farmaci di tipo A e di tipo H compresi nel Prontuario Farmaceutico Aziendale, ai sensi di quanto previsto dalla DGR n. 862/2011 e ss.mm.ii.. Soltanto in caso di documentata gravità saranno erogati anche farmaci non compresi nel sopracitato Prontuario, previa autorizzazione del DSMD.
 I farmaci antipsicotici atipici saranno forniti dall'ASL solo dopo stesura di piano terapeutico da parte dei medici del DSMD, secondo la nota della Regione Liguria Prot. n. 146277/2982 del 25/10/2006.
 11. Come previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii., la famiglia dell'assistito o chi ne fa le veci sottoscrive con la struttura ospitante un'impegnativa in merito alla quota di compartecipazione a carico dell'utente. Laddove sia richiesto il concorso alla spesa del Comune di competenza, lo stesso deve essere coinvolto.
 12. Qualsiasi onere relativo all'ottenimento del pagamento della quota di compartecipazione fa carico esclusivamente alla Struttura.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

13. Le tariffe sanitarie saranno aggiornate tenendo conto del tasso programmato di inflazione, fatto salvo quanto previsto dalla normativa regionale vigente e dall'art.3 del presente contratto in riferimento al budget annuale, e si intendono al netto dell'IVA, qualora oggettivamente e/o soggettivamente dovuta secondo le norme vigenti.
14. Nelle Residenze Sanitarie Assistite psichiatriche (RSA) e Residenze Protette (RP), per i posti convenzionati viene sospesa l'assistenza del medico di medicina generale e la sua funzione nei confronti degli ospiti occupanti tali posti viene assolta dal Responsabile Sanitario della struttura, al quale è assegnato il ricettario esclusivamente per l'assistenza sanitaria dei suddetti ospiti della struttura.
15. La Struttura è tenuta a rendere pubbliche le tariffe applicate nella carta dei servizi od in altro materiale informativo, tenendo distinte la quota sanitaria da quella di compartecipazione, come previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii. e non può chiedere compensi ad altro titolo.
16. Il trasporto in ambulanza degli assistiti non autosufficienti, previa attivazione della procedura autorizzativa prevista dall'ASL, si intende a carico della medesima solo nei casi espressamente previsti dall'Accordo Quadro Regionale per la regolamentazione dei rapporti tra AASSLL, AAOO e ANPAS, CIPAS e CRI vigente alla data del trasporto.

ARTICOLO 6

(Ammissione dell'ospite)

1. L'ammissione dell'ospite è decisa dal DSMD, nel rispetto di quanto previsto nella DGR 862/2011 e ss.mm.ii. e dalle disposizioni aziendali in materia, avvalendosi del Gruppo di coordinamento dipartimentale ASL - Strutture accreditate, previa relazione clinica firmata dal Direttore del DSMD referente del caso, in cui sono inserite diagnosi, prognosi, trattamento e sua prevista durata. Alla relazione deve essere allegato modulo compilato per il consenso informato firmato dall'assistito o da chi ne ha la tutela.
2. La Struttura provvederà al ricovero del soggetto dandone comunicazione all'ASL stessa ed al Comune di residenza.
3. L'attività dovrà svolgersi, per le diverse tipologie di intervento, secondo processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito concordati con il DSMD, tramite stesura di progetti terapeutici individuali. Tali progetti saranno sottoposti a rivalutazione periodica a seconda dell'andamento clinico e, comunque, almeno semestralmente.
La valutazione diagnostica iniziale, eventualmente supportata da indagini psicodiagnostiche-test, dovrà essere effettuata dal DSMD e concordata con la Struttura, oppure richiesta direttamente a quest'ultima.
4. Gli ingressi avverranno in modo programmato, tenuto conto dei posti disponibili e del budget prefissato come stabilito dall'art. 3 del presente contratto.
Il DSMD con le Strutture Accreditate provvederà alla calendarizzazione degli inserimenti stabilendone le priorità e provvedendo alla gestione degli inserimenti secondo i propri criteri.
5. Il rifiuto ingiustificato all'inserimento del paziente, avanzato dalla Struttura, comporta la facoltà per l'ASL di recedere dal presente accordo, previa attenta valutazione del caso.

ARTICOLO 7

(Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

1. La Struttura nulla oppone ad essere designata da parte dell'ASL, quale Titolare del Trattamento, "Responsabile esterno del trattamento dati personali", ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii, relativamente alle operazioni di trattamento necessarie nell'ambito dell'operatività del presente contratto.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

2. La Struttura dichiara sin d'ora di essere soggetto che, per esperienza, capacità ed affidabilità, è in grado di fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza. Ciò premesso, la stessa dichiara, irrevocabilmente, di essere disposta accettare tale nomina quale presupposto necessario alla stipula del presente contratto.
3. In virtù di tale nomina, la Struttura si impegna al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii, adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni eventualmente impartite dal Titolare ed assicurando la stretta osservanza di tale impianto normativo da parte dei suoi Responsabili ed Incaricati.
4. La Struttura si impegna, altresì, a comunicare all'ASL, tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente contratto, il nominativo e l'indirizzo e-mail di una o più persone fisiche individuate come referenti operativi dell' ASL titolare e/o di eventuali altri Responsabili Esterni ai fini della richiesta di credenziali di accesso ai servizi (o per la loro revoca) e per ogni altra eventuale richiesta di intervento sui dati personali (integrazioni, cancellazioni, etc.). Ogni richiesta da parte di tali referenti dovrà essere sempre e comunque veicolata in forma scritta.
5. Il cittadino assistito ha diritto al massimo rispetto della persona, pertanto, la qualità delle risposte assistenziali fornite dalla Struttura dovrà conformarsi ai criteri ed alle abitudini delle persone, compatibilmente alle esigenze della comunità.
6. La Struttura si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza.

ARTICOLO 8

(Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

1. La Struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, come anche previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii., nonché, ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti, al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
2. Il DSMD al momento dell'ingresso si impegna ad inviare una relazione dettagliata in cui vengono specificati criteri diagnostici e storia clinica del paziente. La Struttura a sua volta si impegna ad inviare agli operatori del DSMD una relazione periodica sull'andamento del percorso, e una relazione conclusiva sull'esito del trattamento.
3. La Struttura si impegna inoltre a trasmettere sia alla Direzione del DSMD sia alla struttura di detto Dipartimento _____ competente dell'ASL, i seguenti dati entro e non oltre il decimo giorno del mese successivo a quello di riferimento:
 - › inserimenti nel mese (nominativo, data e tipo di inserimento)
 - › uscite nel mese (nominativo, data e tipo) con i seguenti dati:
 - dimissioni programmate (secondo termine del progetto riabilitativo individuale)
 - dimissioni anticipate (interruzione del programma dopo tre/sei mesi)
 - trasferimento temporaneo dell'assistito per cura presso struttura sanitaria (ospedale)
4. In particolare, in caso di abbandono definitivo del posto per volontà dell'utente o per dimissioni a qualunque titolo, tale comunicazione potrà dar luogo all'occupazione del posto, nei termini e secondo le modalità definite dalla Commissione interna al DSMD all'uopo preposta. La dimissione del paziente deve essere concordata con il DSMD.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

5. Nel caso il paziente dimesso necessiti di assistenza domiciliare ad alto contenuto sanitario-assistenziale la Struttura è tenuta a comunicare preliminarmente la dimissione al medico curante ed al Distretto di riferimento e/o al DSMD.
6. La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale nonché dal presente contratto.
7. Il debito informativo dell'attività assistenziale è assolto nel rispetto dei seguenti principi:
 - a) la Struttura è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e statali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria;
 - b) la Struttura raccoglie e registra, nel rispetto della tutela della privacy, le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione - anche in via informatica - fornite dalla competente Struttura del Dipartimento Salute e Servizi Sociali;
 - c) qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, l'assistito debba essere temporaneamente trasferito per cura e/o per quant'altro presso altra struttura sanitaria (ospedale, ecc.), deve esserne data tempestiva comunicazione, e comunque non oltre 24 h dal verificarsi dell'evento, all'ASL.
La Struttura si impegna a comunicare alla Direzione del DSMD ed alla Struttura _____ di detto Dipartimento, entro il termine massimo di 24 ore, ogni movimento inerente gli ospiti della Struttura secondo le modalità definite dalla Direzione. In particolare, in caso di liberazione definitiva di un posto-letto, tale comunicazione dà automaticamente luogo alla occupazione del posto stesso da parte dell'Ufficio del Dipartimento preposto, salvo contraria e giustificata motivazione adottata dalla Struttura.
8. La Struttura si impegna a relazionare alla Direzione del DSMD ed alla Struttura _____ di detto Dipartimento in merito ad eventuali eventi avversi e/o sinistri occorsi a propri utenti inseriti dall'ASL con prognosi superiore a 30 giorni, fermo restando la piena assunzione da parte della Struttura stessa degli oneri nascenti dagli stessi, compresi quelli assicurativi, come previsto infra.
9. La Struttura si impegna a monitorare e trasmettere secondo le indicazioni fornite dalla Regione Liguria e dall'ASL e nel rispetto della tempistica definita, i dati relativi al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
10. L'inadempimento ai debiti informativi di cui al presente articolo comporta la sospensione del pagamento dei trattamenti e, se entro quindici giorni lavorativi dalla diffida non si torna ai termini del contratto, si ha la risoluzione di diritto del contratto.

ARTICOLO 9

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

1. La Struttura si impegna a garantire forme di partecipazione degli assistiti ai progetti terapeutico riabilitativi.
Si impegna altresì ad assicurare le prestazioni sopra specificate, dirette alla tutela della salute del ricoverato, nel rispetto dei parametri di personale previsti dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii..
2. La Struttura si impegna a garantire la formazione continua del proprio personale inquadrato in ogni qualifica, definendo, in accordo con il Responsabile del DSMD il programma formativo, anche ai sensi di quanto previsto dalla DGRL 862/2011 e ss.mm.ii..
3. La Struttura si impegna a sviluppare il sistema di qualità aziendale secondo le direttive definite dalla Giunta Regionale e comunque nel rispetto dei seguenti principi:
 - revisione dei percorsi di cura: entro 60 giorni dalla sottoscrizione del presente contratto.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

La Struttura depositerà presso il DSMD i protocolli diagnostici e terapeutici adottati presso ciascuna delle sue Unità funzionali. Tali protocolli dovranno riguardare le patologie più frequenti e dovranno comunque corrispondere ad almeno il 40% della casistica trattata.

- appropriatezza delle prestazioni: le parti si impegnano affinché il ricovero e la sua durata siano oggettivamente adeguati alle necessità diagnostiche e terapeutiche degli assistiti, curando il raccordo e l'integrazione fra l'assistenza residenziale, l'assistenza territoriale e domiciliare. La Struttura si impegna ad adottare, in via ordinaria, il metodo della verifica e della revisione della qualità e della quantità delle prestazioni rese, nonché i protocolli di valutazione dell'appropriatezza degli inserimenti effettuati.

ARTICOLO 10

(Pagamenti)

1. Il pagamento delle quote sanitarie dovrà essere effettuato entro il termine massimo dalla ricezione delle fatture mensili previsto dalla vigente normativa, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nelle fatture stesse, in base alla quota di ciascun ospite, da redigersi su appositi modelli debitamente firmati.
2. Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".
3. Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere. In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per la Struttura ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento, si applicheranno le disposizioni di legge vigenti in materia.
4. E' fatta salva la facoltà della ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogniqualvolta siano in corso contestazioni formali circa gli adempimenti/requisiti di cui al presente contratto, o accertamenti di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria.

ARTICOLO 11

(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

1. Si applicano al rapporto disciplinato nel presente contratto le decadenze e le cause di recesso, rescissione e risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dall' articolo 1453 e seguenti del Codice Civile. Le inadempienze di cui agli articoli precedenti saranno contestate formalmente alla Struttura che, entro il termine di 30 giorni, potrà far pervenire all'ASL le proprie controdeduzioni.
2. In sede di contestazione potrà essere fissato un termine per la regolarizzazione del servizio, trascorso inutilmente il quale, l'ASL avrà facoltà di trattenere fino al 20% dell'importo dovuto per il periodo e le prestazioni contestate (salva diversa valutazione del maggior danno verificatosi e/o scelta di attivazione della risoluzione del contratto).
3. Si applicano al presente contratto le cause di rescissione previste dal Codice Civile.
4. Resta altresì ferma la facoltà per l'ASL di dichiarare risolto il contratto ex art. 1456 c.c. nei seguenti casi:
 - › in caso di riscontrati e reiterati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto fino a diverse specifiche disposizioni dell'ASL);
 - › in caso di gravi e/o ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dell'ASL;
 - › in caso di grave e/o reiterata imperizia e/o negligenza, frode e/o dolo nell'esecuzione degli obblighi contrattuali, oggetto di formale contestazione da parte dell'ASL;
 - › in caso di interruzione arbitraria, seppur temporanea, di attività essenziale per assicurare la tutela fisica e la salute degli ospiti ;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

- in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca (e/o mancata concessione) dell'accreditamento istituzionale e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 4;
- in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto.

In particolare, potrà essere causa di risoluzione del contratto – nel caso la Struttura formalmente diffidata ad adempiere alle relative obbligazioni non abbia provveduto entro il termine perentorio di 15 giorni – :

- il mancato rispetto del Dlgs n.196/2003 e ss.mm.ii.;
- la mancata ottemperanza al debito informativo di cui all'art. 8.

Fatto salvo il diritto dell'ASL al risarcimento da parte della struttura degli eventuali danni patiti e patienti.

5. Entrambe le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di almeno tre mesi. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL in caso di eventi imprevisi o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale. Restano ferme altresì le specifiche ipotesi di recesso previste dal presente contratto.

ARTICOLO 12

(Controversie)

1. In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di _____.

ARTICOLO 13

(Durata)

1. Il presente contratto ha durata triennale dal _____ fino al _____.
Le Parti si impegnano a rispettarne i contenuti, mantenendone invariate tutte le condizioni per l'intera durata pattuita. Si impegnano, inoltre, entro 60 giorni dalla naturale scadenza, ad incontrarsi al fine di predisporre e stipulare un nuovo contratto, se ritenuto di interesse da ambedue i contraenti, in tempo utile ad evitare disfunzionali periodi di vacanza contrattuale.
2. Durante la vigenza del presente contratto, le Parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale delibera. Le Parti si impegnano peraltro sin d'ora ad apportare al presente contratto tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.
3. Nel caso in cui siano emanate norme legislative o regolamentari, ovvero qualora siano adottati atti amministrativi o linee guida regionali incidenti sul contenuto del presente contratto, le Parti si impegnano ad incontrarsi entro 15 giorni dalla pubblicazione di tali provvedimenti per modificare e integrare il contratto medesimo.
4. In tali casi le parti contraenti hanno facoltà, entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da comunicare alla controparte ed al Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione. Ferme restando le rimanenti ipotesi di recesso previste dal presente contratto.

ARTICOLO 14

(Norme residuali, coperture assicurative e registrazione)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

1. Il contratto è redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente. Una copia verrà trasmessa alla competente Struttura del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione.
2. Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.
3. Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dalla Struttura in relazione al presente contratto grava esclusivamente sulla stessa, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative. L'ASL pertanto non potrà in alcun modo essere gravata dagli stessi e dovrà in ogni caso essere garantita e manlevata dalla Struttura per eventuali richieste di terzi.
4. Il presente atto, a valere quale scrittura privata tra le parti, viene redatto in duplice originale ed in bollo, quando dovuto, a spese del contraente e verrà registrato in caso d'uso a cura e spese della parte richiedente, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del D.P.R. 26/4/86 n. 131.

Letto, confermato e sottoscritto

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale

(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante

(_____)

Le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente, ai sensi ed ai fini di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., le seguenti clausole contrattuali:

ARTICOLO 3 (Posti contrattualizzati)

ARTICOLO 4 (Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

ARTICOLO 5 (Sistema tariffario)

ARTICOLO 7 (Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

ARTICOLO 8 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

ARTICOLO 10 (Pagamenti)

ARTICOLO 11 (Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

ARTICOLO 12 (Controversie)

ARTICOLO 13 (Durata)

ARTICOLO 14 (Norme residuali, tracciabilità dei flussi finanziari, coperture assicurative)

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale

(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante

(_____)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

ALLEGATO E

SCHEMA TIPO DI CONTROLLO E PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI IN COMUNITÀ TERAPEUTICA RIABILITATIVA PER MINORI E ADOLESCENTI

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale _____, con sede in _____ Via _____ - CAP _____, codice fiscale/P.IVA n. _____, di seguito più brevemente denominata "ASL", in persona del Direttore Generale, legale rappresentante pro tempore _____

E

la Struttura " _____", con sede in _____ Via _____ - CAP _____, codice fiscale/P.IVA n. _____ di seguito più brevemente denominata "Struttura", in persona del legale rappresentante pro tempore _____

PREMESSO CHE

- ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, l'ASL intende avvalersi delle prestazioni di assistenza erogate dalla Struttura al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri utenti;
- la Struttura risulta autorizzata come _____ [Comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti residenziale, Comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti semiresidenziale] per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie di ricovero e cura con provvedimento del Comune di _____ n. _____ del _____ ed accreditata con DGR. n. _____ del _____;
- la Struttura esplica funzioni di assistenza sanitaria a rilevanza sociale di cui all'art. 3 septies, comma 4 del D.lgs.502/92 e ss.mm.ii.;
- la Struttura è tenuta a rispettare i parametri di personale e i tempi assistenziali previsti dalla DGR 862/2011 e s.mm.ii.;
- le Parti confermano e ribadiscono l'attribuzione al Servizio _____ competente dell'ASL del ruolo di responsabile:
 1. dell'inserimento dei pazienti nelle sedi gestite dalla Struttura e della verifica dell'andamento dei connessi trattamenti;
 2. della verifica dell'attività erogata nell'ambito dei processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito destinati ad ottimizzare l'appropriatezza e l'efficacia degli inserimenti, mediante la corretta definizione di obiettivi, metodi di valutazione, criteri di selezione ed orientamento per l'accesso alle varie forme di trattamento;
- in particolare tra l'ASL e la Struttura si convengono gli obiettivi di salute e definiti i programmi di integrazione di seguito specificati, i quali trovano applicazione secondo le modalità definite e descritte nel presente contratto:
 - presa in carico di minori e adolescenti con problematiche di disagio psicopatologico che necessitano di particolare assistenza socio sanitaria, finalizzata ad una migliore qualità della vita,

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

tramite formulazione e realizzazione di progetti terapeutico-riabilitativi individualizzati, con l'eventuale coinvolgimento del nucleo familiare;

- erogazione di prestazioni a carattere residenziale e/o semiresidenziale di assistenza psichiatrica neuropsichiatrica infantile, psicologica, infermieristica e tutelare, di animazione e socializzazione.
- l'ASL è disponibile alla stipula del presente contratto, approvato con propria deliberazione n. _____ del _____ .

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

(Oggetto del contratto)

Le Parti con il seguente contratto determinano:

- il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL da parte della Struttura _____
 [Comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti residenziale, Comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti semiresidenziale];
- le prestazioni erogabili e le relative modalità di assistenza;
- i termini e le modalità di remunerazione;
- le tipologie di attività che la Struttura si impegna ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati, con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa ed alla continuità assistenziale.

ARTICOLO 2

(Prestazioni erogabili e relative modalità)

La Struttura ha come finalità principale l'accoglienza di minori e adolescenti psichiatrici disagio psicopatologico, non curabili a domicilio, con prestazioni residenziali e/o semiresidenziali di assistenza sanitaria neuropsichiatrica a e psicologica, di assistenza infermieristica, tutelare, di animazione, socializzazione ed integrazione scolastica, di assistenza alberghiera .

La tipologia di utenti è costituita, in coerenza con la DGR 862/2011 e ss.mm.ii., da minori in età compresa fra i 14 e i 18 anni con disturbi psicopatologici e problematiche socio familiari, tali da aver già determinato una disarmonia dello sviluppo evolutivo e dell'integrazione sociale. Sono considerati criteri di esclusione dall'ingresso in Comunità la presenza di disturbi psicopatologici in fase acuta e di una tossicodipendenza strutturata, già consolidata qual sintomatologia unica o prevalente. La Comunità può ospitare anche minori di età inferiore a 14 anni che manifestino analoghe patologie qualora disponga di spazi idonei (camere da letto dedicate) ed il ricovero sia valutato dal neuropsichiatra curante compatibile con gli altri ospiti della struttura.

La Comunità può ospitare altresì minori del circuito penale per i quali possono essere attivati progetti personalizzati.

I ricoveri sono di norma di sei mesi. Tuttavia nei casi particolarmente complessi tale periodo può essere prolungato fino ad un massimo di 36 mesi, prevedendo una rivedibilità secondo il quadro clinico. Il progetto terapeutico può essere esteso oltre i 18 anni per completare il percorso terapeutico riabilitativo in accordo con il servizio inviante, preferenzialmente per progetti a termine, e comunque non oltre il compimento del 21esimo anno di età.

La Struttura eroga quindi prestazioni sociosanitarie in continuità di cura.
 In particolare assicura:

- **Prestazioni sanitarie in forma di:**

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.....NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
--	--

- 17. assistenza medica specialistica garantita dai medici della struttura;
- 18. nursing infermieristico professionale;
- 19. prestazioni terapeutico-riabilitative;

- **Prestazioni socio-sanitarie - assistenziali consistenti in:**
 - 3. nursing tutelare;
 - 4. attività di socializzazione e di integrazione territoriale;
- **Assistenza alberghiera.**

ARTICOLO 3

(Posti contrattualizzati)

1. Il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL, che saranno occupati dall'ASL fino alla concorrenza del budget annuale di cui al successivo comma 3., è fissato fino a massimo n. _____ posti, così ripartito:
 - fino a massimo n. __ posti di Comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti residenziale;
 - fino a massimo n. __ posti di Comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti semiresidenziale.
2. Le strutture semiresidenziali, tenuto conto del tasso di assenza, possono accettare iscrizioni in misura maggiore dei posti autorizzati, mantenendo le presenze giornaliere nel numero dei posti autorizzati.
3. La Struttura si impegna a riservare il numero di posti messi a disposizione con il presente contratto ad ospiti inseriti dall'ASL, fino alla concorrenza massima del budget annuale assegnato.

Il budget relativo alle prestazioni oggetto del presente contratto è definito annualmente in base alla valutazione dei limiti economico finanziari, sulla base delle indicazioni regionali finalizzate all'obiettivo del contenimento della spesa complessiva del Servizio Sanitario Regionale ed è comprensivo degli eventuali aumenti tariffari decisi durante l'anno solare dalla Giunta Regionale.

Le parti concordano comunque che il presente contratto non viene revocato per i posti contrattualizzati eventualmente non occupati, per il raggiungimento del limite massimo di budget annuale assegnato, che la struttura può coprire con inserimento di pazienti a trattativa privata, previa comunicazione al Servizio _____ competente dell'ASL.

Per l'anno _____ il budget assegnato ammonta a € _____.

Tale limite di spesa può essere superato nei seguenti casi:

- per particolari situazioni di urgenza ed emergenza valutate tali dall'ASL;
- per eventuali rientri di pazienti inseriti fuori regione;
- per effetto dell'incremento di posti letto contrattualizzati correlati a dismissione di strutture pubbliche, nei limiti della disponibilità economico-finanziaria e previa valutazione dei costi-benefici.

La Struttura si impegna a comunicare, entro il termine perentorio di 30 giorni, eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie oggetto del presente accordo.

Nel qual caso sarà facoltà dell'ASL procedere alla revisione unilaterale dell'accordo stesso, adeguandolo alla nuova situazione di fatto o risolvendolo o recedendo dallo stesso.

ARTICOLO 4

(Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

14. La Struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dalla vigente normativa nazionale e regionale per le attività oggetto del presente contratto.
15. La Struttura si impegna, altresì, ad adeguare la propria attività agli ulteriori requisiti che saranno

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

eventualmente determinati dalla normativa nazionale e regionale ai fini dell'accreditamento di cui all'art. 8 quater del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e ad effettuare tempestivamente tutti gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria necessari al corretto espletamento del servizio a strutture, impianti, attrezzature ed arredi nel rispetto della vigente normativa.

16. La Struttura è tenuta altresì al rispetto dei requisiti in materia di sicurezza previsti dalla normativa vigente.
4. La Struttura è tenuta a garantire, con oneri a proprio carico e nel rispetto della normativa vigente, il ritiro, trasporto e smaltimento dei rifiuti di qualsiasi natura dalla stessa prodotti.
 5. La Struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente contratto secondo i parametri e le indicazioni forniti dalla Regione Liguria.
 6. I tempi assistenziali per ciascuna persona indicati sono da intendersi come attività di cura ed assistenza prestate direttamente alla persona - con esclusione del personale addetto alle attività alberghiere ed ai servizi amministrativi - (residenzialità 7 giorni su 7 sulle 24 ore, semiresidenzialità almeno 5 giorni su 7 di norma sulle 7 ore, comprensive di attività di équipe e di coordinamento), da garantirsi anche durante periodi di assenza per malattia, ferie ed aspettative del personale e comprendono la sorveglianza per la prevenzione delle emergenze sanitarie e dei rischi ambientali (incendi, etc.) di personale abilitato.
 7. La tempistica prevista per il medico della struttura comprende i tempi per la funzione organizzativa di responsabile sanitario del Presidio.
 8. La Struttura solleva l'ASL da qualsiasi obbligo e responsabilità per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, assicurazioni ed in genere da tutti gli obblighi risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali del proprio personale, assumendone a proprio carico tutti gli oneri relativi.
 9. La Struttura si impegna ad osservare nei riguardi di tutto il personale impiegato e, se cooperativa, anche nei confronti dei soci, le disposizioni della normativa vigente.
 10. Il personale addetto ai servizi oggetto del presente contratto, dovrà risultare in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa regionale vigente e dovrà mantenere in servizio un contegno irreprensibile e decoroso.
 11. L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni momento e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento ed il rispetto dei requisiti autorizzativi di cui ai commi precedenti, per la valutazione della qualità dell'assistenza erogata in rapporto alla complessità clinica del paziente.
 12. La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'ASL presso la struttura. Al termine delle operazioni viene redatto un apposito verbale, in contraddittorio con il legale rappresentante della struttura o suo delegato.
 13. L'accertamento del mancato rispetto del contratto comporta, previa diffida ad adempiere, la risoluzione del contratto stesso con contestuale comunicazione alla Giunta Regionale per i provvedimenti di competenza, se entro quindici giorni lavorativi dalla diffida, non si ritorna ai termini del contratto.

ARTICOLO 5

(Sistema tariffario)

1. La quota sanitaria della tariffa giornaliera, a carico dell'ASL, in base alla DGR 862/2011 e successive modificazioni ed integrazioni, ammonta ad:
 - € ____/die per Comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti residenziale (ricovero di norma per un periodo di 6 mesi, prolungabile nei casi particolarmente complessi fino ad un massimo di 36 mesi complessivi, esclusivamente quota sanitaria);

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

- € ____/die per Comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti semiresidenziale (ricovero di norma per un periodo di 6 mesi, prolungabile nei casi particolarmente complessi fino ad un massimo di 36 mesi complessivi, esclusivamente quota sanitaria).
2. Tale quota resterà invariata per tutto il periodo di vigenza del presente contratto salvo conguaglio positivo o negativo in caso di successive determinazioni nazionali o regionali in merito, sempre nei limiti del budget annuale assegnato.
 3. Agli effetti del pagamento della quota sopra indicata, la giornata di entrata e quella di uscita sono considerate come una sola giornata, qualunque sia stata l'ora del ricovero o della dimissione.
 4. Qualora l'assistito sia assente motivatamente per episodi acuti o permessi terapeutici concordati con il servizio inviante, la quota sanitaria verrà diminuita del 25% per i giorni di assenza, per un massimo di 30 giorni continuativi, come previsto dalla DGR n. 862/2011 e ss.mm.ii..
 5. Per i minori e adolescenti sottoposti a procedimenti giudiziari in alternativa alla detenzione o sottoposte a misure di sicurezza, il Servizio _____ competente dell'ASL concorda con la struttura ospitante, in base al trattamento personalizzato, un incremento della tariffa relativa alla tipologia d'offerta non superiore al 20%, sulla base dei criteri per l'applicazione della tariffa maggiorata per pazienti autori di reato approvati per l'area della Salute mentale con DGR 941/2012.
 6. La quota sanitaria si intende comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie erogate, fatta eccezione per quanto previsto dalla vigente normativa regionale.
 7. Il materiale per le medicazioni ed eventuali presidi sanitari erogati secondo la normativa vigente sono compresi nella quota sanitaria e sono quindi forniti dalla Struttura.
 8. L'ASL fornirà alla Struttura esclusivamente i farmaci di tipo A e di tipo H compresi nel Prontuario Farmaceutico Aziendale, ai sensi di quanto previsto già dalla DGR 941/2012 per l'area della Salute mentale. Soltanto in caso di documentata gravità saranno erogati anche farmaci non compresi nel sopracitato Prontuario, previa autorizzazione del Servizio competente dell'ASL.
I farmaci antipsicotici atipici saranno forniti solo dopo stesura di piano terapeutico da parte dei medici della Struttura _____ competente dell'ASL, secondo la nota della Regione Liguria Prot. n. 146277/2982 del 25/10/2006.
 9. Le tariffe sanitarie saranno aggiornate tenendo conto del tasso programmato di inflazione, fatto salvo quanto previsto dalla normativa regionale vigente e dall'art. 3 del presente contratto in riferimento al budget annuale, e si intendono al netto dell'IVA, qualora oggettivamente e/o soggettivamente dovuta secondo le norme vigenti.
 10. La Struttura è tenuta a rendere pubbliche le tariffe applicate nella carta dei servizi od in altro materiale informativo, come previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii. e non può chiedere compensi ad altro titolo
 11. Il trasporto in ambulanza degli assistiti non autosufficienti, previa attivazione della procedura autorizzativa prevista dall'ASL, si intende a carico della medesima solo nei casi espressamente previsti dall'Accordo Quadro Regionale per la regolamentazione dei rapporti tra AASSLL, AAOO e ANPAS, CIPAS e CRI vigente alla data del trasporto.

ARTICOLO 6

(Ammissione dell'ospite)

6. L'ammissione dell'ospite è autorizzata dal Servizio _____ competente dell'ASL, nel rispetto di quanto previsto nella DGR n. 862/2011 e ss.mm.ii. e dalle disposizioni aziendali in materia, a seguito di valutazione e diagnosi clinica, che potrà avvalersi - nei casi di particolare complessità della valutazione multidimensionale, previa relazione clinica firmata dal Direttore del Servizio _____ dell'ASL referente del caso, in cui sono inserite diagnosi, prognosi, trattamento e sua prevista durata. Alla relazione deve essere allegato modulo compilato per il consenso informato firmato dai genitori del minore o da chi ne ha la tutela.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

Nei casi di particolare complessità sanitaria e sociale ci si può avvalere della valutazione multidimensionale.

7. La Struttura provvederà al ricovero del soggetto dandone comunicazione all'ASL stessa ed al Comune di residenza.
8. L'attività dovrà svolgersi, per le diverse tipologie di intervento, secondo processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito concordati con il Servizio _____ competente dell'ASL, tramite stesura di progetti terapeutici individuali. Tali progetti saranno sottoposti a rivalutazione periodica a seconda dell'andamento clinico e, comunque, almeno semestralmente. La valutazione diagnostica iniziale, eventualmente supportata da indagini psicodiagnostiche-test, dovrà essere effettuata dal Servizio _____ competente dell'ASL e concordata con la Struttura, oppure richiesta direttamente a quest'ultima.
9. Gli ingressi avverranno in modo programmato, tenuto conto dei posti disponibili e del budget prefissato come stabilito dall'art. 3 del presente contratto. Il Servizio _____ competente dell'ASL provvederà alla gestione degli inserimenti secondo i propri criteri e, con le Strutture Accreditate, alla calendarizzazione degli inserimenti stabilendone le priorità.
10. Il rifiuto ingiustificato all'inserimento del paziente, avanzato dalla Struttura, comporta la facoltà per l'ASL di recedere dal presente accordo, previa attenta valutazione del caso.

ARTICOLO 7

(Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

7. La Struttura nulla oppone ad essere designata da parte dell'ASL, quale Titolare del Trattamento, "Responsabile esterno del trattamento dati personali", ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 e ss.mm.ii, relativamente alle operazioni di trattamento necessarie nell'ambito dell'operatività del presente contratto.
8. La Struttura dichiara sin d'ora di essere soggetto che, per esperienza, capacità ed affidabilità, è in grado di fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza. Ciò premesso, la stessa dichiara, irrevocabilmente, di essere disposta accettare tale nomina quale presupposto necessario alla stipula del presente contratto.
9. In virtù di tale nomina, la Struttura si impegna al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato D.Lgs. 196/03 e ss.mm.ii, adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni eventualmente impartite dal Titolare ed assicurando la stretta osservanza di tale impianto normativo da parte dei suoi Responsabili ed Incaricati.
10. La Struttura si impegna, altresì, a comunicare all'ASL, tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente contratto, il nominativo e l'indirizzo e-mail di una o più persone fisiche individuate come referenti operativi dell'ASL titolare e/o di eventuali altri Responsabili Esterni ai fini della richiesta di credenziali di accesso ai servizi (o per la loro revoca) e per ogni altra eventuale richiesta di intervento sui dati personali (integrazioni, cancellazioni, etc.). Ogni richiesta da parte di tali referenti dovrà essere sempre e comunque veicolata in forma scritta.
11. Il cittadino assistito ha diritto al massimo rispetto della persona, pertanto, la qualità delle risposte assistenziali fornite dalla Struttura dovrà conformarsi ai criteri ed alle abitudini delle persone, compatibilmente alle esigenze della comunità.
12. La Struttura si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

ARTICOLO 8

(Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

11. La Struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, come anche previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii., nonché, ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti, al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
12. Il Servizio _____ competente dell'ASL, al momento dell'ingresso si impegna ad inviare una relazione dettagliata in cui vengono specificati criteri diagnostici e storia clinica del paziente. La Struttura a sua volta si impegna ad inviare agli operatori del Servizio _____ competente dell'ASL una relazione periodica sull'andamento del percorso, e una relazione conclusiva sull'esito del trattamento.
13. La Struttura si impegna inoltre a trasmettere al Servizio _____ competente dell'ASL i seguenti dati entro e non oltre il decimo giorno del mese successivo a quello di riferimento :
- › inserimenti nel mese (nominativo, data e tipo di inserimento)
 - › uscite nel mese (nominativo, data e tipo) con i seguenti dati:
 - dimissioni programmate (secondo termine del progetto riabilitativo individuale)
 - dimissioni anticipate (interruzione del programma dopo tre/sei mesi)
 - trasferimento temporaneo dell'assistito per cura presso struttura sanitaria (ospedale)
14. In particolare, in caso di abbandono definitivo del posto per volontà della famiglia del minore o per dimissioni a qualunque titolo, tale comunicazione potrà dar luogo all'occupazione del posto. La dimissione del paziente deve essere concordata con il Servizio _____ competente dell'ASL.
15. La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale nonché dal presente contratto.
16. Il debito informativo dell'attività assistenziale è assolto nel rispetto dei seguenti principi:
- d) la Struttura è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e statali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria;
 - e) la Struttura raccoglie e registra, nel rispetto della tutela della privacy, le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione - anche in via informatica - fornite dalla competente Struttura del Dipartimento Salute e Servizi Sociali;
 - f) qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, l'assistito debba essere temporaneamente trasferito per cura e/o per quant'altro presso altra struttura sanitaria (ospedale, ecc.), deve esserne data tempestiva comunicazione, e comunque non oltre 24 h dal verificarsi dell'evento, all'ASL.
La Struttura si impegna a comunicare al Servizio _____ competente dell'ASL, entro il termine massimo di 24 ore, ogni movimento inerente gli ospiti della Struttura secondo le modalità definite dalla Direzione. In particolare, in caso di liberazione definitiva di un posto-letto, tale comunicazione dà automaticamente luogo alla occupazione del posto stesso da parte dell'Ufficio del Dipartimento preposto, salvo contraria e giustificata motivazione addotta dalla Struttura.
17. La Struttura si impegna a relazionare al Servizio _____ competente dell'ASL in merito ad eventuali eventi avversi e/o sinistri occorsi a propri utenti inseriti dall'ASL con prognosi superiore a 30 giorni, fermo restando la piena assunzione da parte della Struttura stessa degli oneri nascenti dagli stessi, compresi quelli assicurativi, come previsto infra.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

18. La Struttura si impegna a monitorare e trasmettere secondo le indicazioni fornite dalla Regione Liguria e dall'ASL e nel rispetto della tempistica definita, i dati relativi al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.

19. L'inadempimento ai debiti informativi di cui al presente articolo comporta la sospensione del pagamento dei trattamenti e, se entro quindici giorni lavorativi dalla diffida non si torna ai termini del contratto, si ha la risoluzione di diritto del contratto.

ARTICOLO 9

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

1. La Struttura si impegna a garantire forme di partecipazione degli assistiti ai progetti terapeutico riabilitativi.
Si impegna altresì ad assicurare le prestazioni sopra specificate, dirette alla tutela della salute del ricoverato, nel rispetto dei parametri di personale previsti dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii..
2. La Struttura si impegna a garantire la formazione continua del proprio personale inquadrato in ogni qualifica, definendo, in accordo con il Servizio _____ competente dell'ASL il programma formativo, anche ai sensi di quanto previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii..
La Struttura si impegna a sviluppare il sistema di qualità aziendale secondo le direttive definite dalla Giunta Regionale e comunque nel rispetto dei seguenti principi:
 - revisione dei percorsi di cura entro 60 giorni dalla sottoscrizione del presente contratto: la Struttura depositerà presso il Servizio _____ competente dell'ASL i protocolli diagnostici e terapeutici adottati presso ciascuna delle sue Unità funzionali. Tali protocolli dovranno riguardare le patologie più frequenti e dovranno comunque corrispondere ad almeno il 40% della casistica trattata;
 - appropriatezza delle prestazioni: le parti si impegnano affinché il ricovero e la sua durata siano oggettivamente adeguati alle necessità diagnostiche terapeutiche degli assistiti, curando il raccordo e l'integrazione fra l'assistenza residenziale l'assistenza territoriale e domiciliare. La Struttura si impegna ad adottare, in via ordinaria, il metodo della verifica e della revisione della qualità e della quantità delle prestazioni rese, nonché i protocolli di valutazione dell'appropriatezza degli inserimenti effettuati.

ARTICOLO 10

(Pagamenti)

5. Il pagamento delle quote sanitarie dovrà essere effettuato entro il termine massimo dalla ricezione delle fatture mensili previsto dalla vigente normativa, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nelle fatture stesse, in base alla quota di ciascun ospite, da redigersi su appositi modelli debitamente firmati.
6. Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".
7. Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere.
In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per la Struttura ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento si applicheranno le disposizioni di legge vigenti in materia.
8. E' fatta salva la facoltà della ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogniqualvolta siano in corso contestazioni formali circa gli adempimenti/requisiti di cui al presente contratto, o accertamenti di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria.

ARTICOLO 11

(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

1. Si applicano al rapporto disciplinato nel presente contratto le decadenze e le cause di recesso, rescissione e risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dall' articolo 1453 e seguenti del Codice Civile. Le inadempienze di cui agli articoli precedenti saranno contestate formalmente alla Struttura che, entro il termine di 30 giorni, potrà far pervenire all'ASL le proprie controdeduzioni.
2. In sede di contestazione potrà essere fissato un termine per la regolarizzazione del servizio, trascorso inutilmente il quale, l'ASL avrà facoltà di trattenere fino al 20% dell'importo dovuto per il periodo e le prestazioni contestate (salva diversa valutazione del maggior danno verificatosi e/o scelta di attivazione della risoluzione del contratto).
3. Si applicano al presente contratto le cause di rescissione previste dal Codice Civile.
4. Resta altresì ferma la facoltà per l'ASL di dichiarare risolto il contratto ex art. 1456 c.c. nei seguenti casi:
 - ▶ in caso di riscontrati e reiterati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto fino a diverse specifiche disposizioni dell'ASL);
 - ▶ in caso di gravi e/o ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dell'ASL;
 - ▶ in caso di grave e/o reiterata imperizia e/o negligenza, frode e/o dolo nell'esecuzione degli obblighi contrattuali, oggetto di formale contestazione da parte dell'ASL;
 - ▶ in caso di interruzione arbitraria, seppur temporanea, di attività essenziale per assicurare la tutela fisica e la salute degli ospiti ;
 - ▶ in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca (e/o mancata concessione) dell'accreditamento istituzionale e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 4;
 - ▶ in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto.

In particolare, potrà essere causa di risoluzione del contratto – nel caso la Struttura formalmente diffidata ad adempiere alle relative obbligazioni non abbia provveduto entro il termine perentorio di 15 giorni – :

 - ▶ il mancato rispetto del Dlgs n.196/2003 e ss.mm.ii.;
 - ▶ la mancata ottemperanza al debito informativo di cui all'art. 8.

Fatto salvo il diritto dell'ASL al risarcimento da parte della struttura degli eventuali danni patiti e patienti.
5. Entrambe le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di almeno tre mesi. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL in caso di eventi imprevisi o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale. Restano ferme altresì le specifiche ipotesi di recesso previste dal presente contratto.

ARTICOLO 12

(Controversie)

1. In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di _____.

ARTICOLO 13

(Durata)

2. Il presente contratto ha durata triennale dal _____ fino al _____.
Le Parti si impegnano a rispettarne i contenuti, mantenendone invariate tutte le condizioni per l'intera durata pattuita. Si impegnano, inoltre, entro 60 giorni dalla naturale scadenza, ad incontrarsi al fine di

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

predisporre e stipulare un nuovo contratto, se ritenuto di interesse da ambedue i contraenti, in tempo utile ad evitare disfunzionali periodi di vacanza contrattuale.

2. Durante la vigenza del presente contratto, le Parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale delibera. Le Parti si impegnano peraltro sin d'ora ad apportare al presente contratto tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.
3. Nel caso in cui siano emanate norme legislative o regolamentari, ovvero qualora siano adottati atti amministrativi o linee guida regionali incidenti sul contenuto del presente contratto, le Parti si impegnano ad incontrarsi entro 15 giorni dalla pubblicazione di tali provvedimenti per modificare e integrare il contratto medesimo.
4. In tali casi le parti contraenti hanno facoltà, entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da comunicare alla controparte ed al Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione. Ferme restando le rimanenti ipotesi di recesso previste dal presente contratto.

ARTICOLO 14

(Norme residuali, coperture assicurative e registrazione)

5. Il contratto è redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente. Una copia verrà trasmessa alla competente Struttura del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione.
6. Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.
7. Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dalla Struttura in relazione al presente contratto grava esclusivamente sulla stessa, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative. L'A.S.L. pertanto non potrà in alcun modo essere gravata dagli stessi e dovrà in ogni caso essere garantita e manlevata dalla Struttura per eventuali richieste di terzi.
8. Il presente atto, a valere quale scrittura privata tra le parti, viene redatto in duplice originale ed in bollo, quando dovuto, a spese del contraente e verrà registrato in caso d'uso a cura e spese della parte richiedente, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del D.P.R. 26/4/86 n. 131.

Letto, confermato e sottoscritto

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale
(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante
(_____)

Le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente, ai sensi ed ai fini di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., le seguenti clausole contrattuali:

ARTICOLO 3 (Posti contrattualizzati)

ARTICOLO 4 (Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

ARTICOLO 5 (Sistema tariffario)

ARTICOLO 7 (Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

ARTICOLO 8 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

ARTICOLO 10 (Pagamenti)

ARTICOLO 11 (Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

ARTICOLO 12 (Controversie)

ARTICOLO 13 (Durata)

ARTICOLO 14 (Norme residuali, tracciabilità dei flussi finanziari, coperture assicurative)

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale

(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante

(_____)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

ALLEGATO F

**SCHEMA TIPO DI CONTRATTO PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI
 RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI A PAZIENTI DIPENDENTI DA SOSTANZE DI ABUSO**

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale _____, con sede in _____ Via _____ - CAP _____ codice fiscale/P.IVA n. _____, di seguito più brevemente denominata "ASL", in persona del Direttore Generale, legale rappresentante pro tempore _____

E

la Struttura "_____" con sede in _____ Via _____ - CAP _____ codice fiscale/P.IVA n. _____ di seguito più brevemente denominata "Struttura", in persona del legale rappresentante pro tempore _____

PREMESSO CHE

- ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, l'ASL intende avvalersi delle prestazioni di assistenza erogate dalla Struttura al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri utenti;
- la struttura risulta autorizzata come _____ (Comunità terapeutica residenziale (comorbidità) / Comunità terapeutica semiresidenziale (comorbidità) / Comunità di prima accoglienza residenziale / Comunità di prima accoglienza semiresidenziale / Comunità terapeutica residenziale per alcol dipendenti / Comunità terapeutica riabilitativa residenziale / Comunità terapeutica riabilitativa semiresidenziale / Comunità madre bambino / Comunità a indirizzo pedagogico residenziale / Comunità a indirizzo pedagogico semiresidenziale) per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie di ricovero e cura a favore di persone dipendenti da sostanze di abuso con provvedimento del Comune di _____ n. _____ del _____ ed accreditata con DGR n. _____ del _____;
- la Struttura esplica le funzioni di assistenza socio-sanitaria ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3 septies, comma 4 del D.lgs.502/92 e ss.mm.ii.;
- la Struttura è tenuta a rispettare i parametri di personale e i tempi assistenziali previsti dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii.;
- le parti confermano e ribadiscono l'attribuzione al Dipartimento Salute mentale e Dipendenze (di seguito più brevemente denominato DSMD) dell'ASL del ruolo di responsabile:
 1. dell'inserimento dei pazienti nelle sedi gestite dalla Struttura e della verifica dell'andamento dei connessi trattamenti attraverso Commissione aziendale ASL/Enti accreditati per la valutazione dei casi da inserire in struttura ai sensi della DGR 226/2012 e della circolare del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali prot. 92636 del 14 giugno 2012;
 2. della verifica dell'attività erogata nell'ambito dei processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito destinati ad ottimizzare l'appropriatezza e l'efficacia degli inserimenti;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

- in particolare tra l'ASL e la Struttura si convengono gli obiettivi di salute e definiti i programmi di integrazione di seguito specificati, i quali trovano applicazione secondo le modalità definite e descritte nel presente contratto:
 - costituzione di équipes integrate per l'accoglienza
 - inquadramento dell'attività erogata nell'ambito dei processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito destinati, mediante la corretta definizione di obiettivi, metodi di valutazione, criteri di selezione ed orientamento per l'accesso alle varie forme di trattamento, ad ottimizzare l'appropriatezza e l'efficacia degli inserimenti;
 - flessibilità del rapporto al fine di adattare le azioni alle diverse realtà da affrontare con vincolo della Struttura al conseguimento di obiettivi monitorabili;
 - migliorare il flusso di informazioni proveniente dalla Struttura.
- l'ASL è disponibile alla stipula del presente contratto contrattuale, approvato con propria deliberazione n. _____ del _____ .

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

(Oggetto del contratto)

Le parti con il seguente contratto determinano:

- il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL da parte della Struttura
(Comunità terapeutica residenziale (comorbidità) / Comunità terapeutica semiresidenziale (comorbidità) / Comunità di prima accoglienza residenziale / Comunità di prima accoglienza semiresidenziale / Comunità terapeutica residenziale per alcol dipendenti / Comunità terapeutica riabilitativa residenziale / Comunità terapeutica riabilitativa semiresidenziale / Comunità madre bambino / Comunità a indirizzo pedagogico residenziale / Comunità a indirizzo pedagogico semiresidenziale)
- le prestazioni erogabili e le modalità di assistenza, comprese le visite specialistiche di cui al successivo articolo 6 punto 3;
- i termini e le modalità di remunerazione;
- le tipologie di attività che la Struttura si impegna ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati, con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa ed alla continuità assistenziale.

ARTICOLO 2

(Prestazioni erogabili)

La Struttura ha come finalità principale l'accoglienza di persone con problemi di dipendenza, con prestazioni residenziali e/o semiresidenziali ed extra residenziali di assistenza sanitaria e infermieristica sociosanitaria e tutelare, di animazione, socializzazione ed occupazione in relazione alla tipologia assistenziale della Struttura.

La Struttura eroga quindi prestazioni in continuità di cura, previste da programmi a forte integrazione sanitaria di tipo terapeutico-educativo-riabilitativo.

In particolare assicura, in relazione alla tipologia assistenziale della Struttura:

- **Prestazioni sanitarie in forma di:**
 - 20.assistenza medica garantita da medici di medicina generale e dal medico della struttura;
 - 21.nursing infermieristico professionale;
 - 22.prestazioni terapeutico-riabilitative.
- **Prestazioni socio-sanitarie - assistenziali consistenti in:**

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

1. sostegno educativo;
 2. prestazioni terapeutico-riabilitative;
 3. attività di animazione, di socializzazione ed occupazionale;
 4. psicodiagnosi, gruppo tematico, gruppo educativo, gruppo terapeutico, colloqui di sostegno terapeutico, consulenza medica, laboratori culturali, espressivi, ecc.).
- **Assistenza alberghiera**
 - **Interventi semiresidenziali**
 1. Intervento semiresidenziale terapeutico-riabilitativo;
 2. Intervento semiresidenziale specialistico per doppie diagnosi;
 3. Intervento semiresidenziale di accoglienza;
 4. Intervento semiresidenziale pedagogico-riabilitativo.

ARTICOLO 3

(Posti contrattualizzati)

1. Il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL per le diverse tipologie di assistenza, che saranno occupati dall'ASL fino alla concorrenza del budget annuale di cui al successivo punto 3., è fissato fino a massimo n. _____ posti, così ripartito:

- fino a massimo n. ___ posti di Comunità terapeutica residenziale (comorbidità)
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità terapeutica semiresidenziale (comorbidità)
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità di prima accoglienza residenziale
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità di prima accoglienza semiresidenziale
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità terapeutica residenziale per alcol dipendenti
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità Terapeutica riabilitativa residenziale
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità terapeutica riabilitativa residenziale
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità terapeutica riabilitativa semiresidenziale
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità madre bambino
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità a indirizzo pedagogico residenziale
- fino a massimo n. ___ posti di Comunità a indirizzo pedagogico semiresidenziale

Le prestazioni di CT semiresidenziale (comorbidità) e di CT semiresidenziale terapeutica riabilitativa potranno essere trasformate in prestazioni di "Supporto abitativo/Interventi di sostegno di lungo periodo" per i soggetti che necessitassero di tali forme di assistenza al termine dei percorsi riabilitativi.

Le diverse tipologie di assistenza potranno variare nei numeri massimi definiti per le singole tipologie in relazione alle necessità dei Servizi, fermo restando il numero massimo totale giornaliero sopra individuato e, comunque, nei limiti del budget assegnato al presente contratto.

Fino a massimo n. _____ trattamenti ambulatoriali e domiciliari e di visite specialistiche, così ripartite:

- fino a massimo n. ___ trattamenti ambulatoriali/extramurali medici o psicoterapeutici individuali o di gruppo
- fino a massimo n. ___ trattamenti ambulatoriali/extramurali con educatore, individuali o di gruppo, anche su unità mobili
- fino a massimo n. ___ visite specialistiche

Ai sensi della DGR 862/2011 e ss.mm.ii. - Allegato "Trattamenti in favore di persone in condizione di dipendenza/AIDS" - P.to II. D.2, possono essere individuati eventuali percorsi flessibili e sperimentali in relazione ad accordi fra il Servizio _____ competente del DSMD ed Ente Gestore

2. La struttura semiresidenziale, tenuto conto del tasso di assenza, può accettare utenti in misura maggiore dei posti autorizzati, mantenendo le presenze giornaliere nel numero dei posti autorizzati.
3. La Struttura si impegna a riservare il numero massimo di posti messi a disposizione con il presente contratto ad ospiti inseriti dall'ASL, fino alla concorrenza massima del budget annualmente assegnato.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

Il budget relativo alle prestazioni oggetto del presente contratto è definito annualmente in base alla valutazione dei limiti economico finanziari sulla base delle indicazioni regionali finalizzate all'obiettivo del contenimento della spesa complessiva del Servizio sanitario Regionale ed è comprensivo degli eventuali aumenti tariffari decisi durante l'anno solare dalla Giunta Regionale.

Le parti concordano comunque che il presente contratto non viene revocato per i posti contrattualizzati eventualmente non occupati, per il raggiungimento del limite massimo di budget annuale assegnato, che la struttura può coprire con inserimento di pazienti a trattativa privata, previa comunicazione al Servizio _____ competente del DSMD.

Per l'anno _____ il budget assegnato ammonta a € _____.

Tale limite di spesa può essere superato nei seguenti casi:

- per particolari situazioni di urgenza ed emergenza valutate tali dall'ASL;
- per eventuali rientri di pazienti inseriti fuori regione.

La Struttura si impegna a comunicare entro il termine perentorio di 30 giorni eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente contratto.

Nel qual caso sarà facoltà dell'ASL procedere alla revisione unilaterale dell'accordo stesso, adeguandolo alla nuova situazione di fatto, o risolvendolo o recedendo dallo stesso.

ARTICOLO 4

(Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

1. La Struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dalla vigente normativa nazionale e regionale per le attività oggetto del presente contratto.
2. La Struttura si impegna, altresì, ad adeguare la propria attività agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla normativa nazionale e regionale ai fini dell'accreditamento di cui all'art. 8 quater del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e ad effettuare tempestivamente tutti gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria necessari al corretto espletamento del servizio a strutture, impianti, attrezzature ed arredi nel rispetto della vigente normativa.
3. La Struttura è tenuta altresì al rispetto dei requisiti in materia di sicurezza previsti dalla normativa vigente.
4. La Struttura è tenuta a garantire, con oneri a proprio carico e nel rispetto della normativa vigente, il ritiro, trasporto e smaltimento dei rifiuti di qualsiasi natura dalla stessa prodotti.
5. La Struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente contratto secondo i parametri e le indicazioni forniti dalla Regione Liguria.
6. I tempi assistenziali per ciascuna persona indicati sono da intendersi come attività di cura ed assistenza prestate direttamente alla persona - con esclusione del personale addetto alle attività alberghiere ed ai servizi amministrativi- (semiresidenzialità almeno 5 giorni su 7 di norma sulle 7 ore, comprensive di attività di équipe e di coordinamento), da garantirsi anche durante periodi di assenza per malattia, ferie ed aspettative del personale e comprendono la sorveglianza per la prevenzione delle emergenze sanitarie e dei rischi ambientali (incendi, etc.) di personale abilitato.
7. La tempistica prevista per il medico della struttura comprende i tempi per l'eventuale funzione organizzativa di responsabile sanitario del Presidio.
8. La Struttura solleva l'ASL da qualsiasi eventuale obbligo e responsabilità per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, assicurazioni ed in genere da tutti gli obblighi risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali del proprio personale, assumendone a proprio carico tutti gli oneri relativi.
9. La Struttura si impegna ad osservare nei riguardi di tutto il personale impiegato e, se cooperativa, anche nei confronti dei soci, le disposizioni della normativa vigente.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

10. Il personale addetto ai servizi oggetto del presente contratto, dovrà risultare in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa regionale vigente e dovrà mantenere in servizio un contegno irreprensibile e decoroso.
11. L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni momento e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento ed il rispetto dei requisiti autorizzativi di cui ai commi precedenti, per la valutazione della qualità dell'assistenza erogata in rapporto alla complessità clinica del paziente.
12. La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'ASL presso la struttura. Al termine delle operazioni viene redatto un apposito verbale, in contraddittorio con il legale rappresentante della struttura o suo delegato.
13. L'accertamento del mancato rispetto del contratto comporta, previa diffida ad adempiere, la risoluzione del contratto stesso con contestuale comunicazione alla Giunta Regionale per i provvedimenti di competenza, se quindici giorni lavorativi dalla diffida non si ritorna ai termini del contratto.

ARTICOLO 5

(Sistema tariffario)

1. La quota sanitaria della retta giornaliera a carico dell'ASL, in base alla DGR 862/20111 e ss.mm.ii e come recepita nell'atto di approvazione del presente schema di contratto, ammonta ad:
 1. € ____/die per Comunità terapeutica residenziale - Comorbilità (con programma terapeutico di 24 mesi rinnovabile fino a 36 mesi e possibile ridefinizione di ulteriori percorsi concordati con il DSMD);
 2. € ____/die per Comunità Terapeutica semiresidenziale - Comorbilità (con programma terapeutico di 24 mesi rinnovabile fino a 36 mesi e possibile ridefinizione di ulteriori percorsi concordati con il DSMD; ridotta del 20% in caso di supporto abitativo/interventi di sostegno di lungo periodo);
 3. € ____/die per Comunità Terapeutica Riabilitativa residenziale (con programma terapeutico di 12 mesi rinnovabile per non più di 4 semestri);
 4. € ____/die per Comunità Terapeutica riabilitativa semiresidenziale (con programma terapeutico della durata di 12 mesi, rinnovabile per non più di 4 semestri e trasformabile in supporto abitativo con tariffa di €. 36,00);
 5. € ____/die per Comunità di prima accoglienza residenziale (con programma terapeutico non superiore a 90 giorni, prorogabili fino a un massimo di 30 giorni);
 6. € ____/die per Comunità di prima accoglienza semiresidenziale (con programma terapeutico non superiore a 90 giorni, prorogabili fino a un massimo di 30 giorni);
 7. € ____/die per Comunità terapeutica residenziale per alcol dipendenti (con un programma terapeutico della durata massima di sei mesi);
 8. € ____/die per Comunità madre-bambino (con programma terapeutico di 24 mesi, rinnovabile per non più di 2 semestri);
 9. € ____/die per Comunità a indirizzo pedagogico residenziale (con programma pedagogico-riabilitativo non superiore a 36 mesi);
 10. € ____/die per Comunità a indirizzo pedagogico semiresidenziale residenziale (con programma pedagogico-riabilitativo on superiore a 36 mesi, rinnovabile in presenza di progetti long term caring concordati con il Servizio _____ competente del DSMD);
 11. € ____/die per Trattamenti ambulatoriali/extramurali medici o psicoterapeutici individuali o di gruppo;
 12. € ____/die per Trattamenti ambulatoriali/extramurali con educatore, individuali o di gruppo, anche su unità mobili;
 13. € ____/die per Visite specialistiche.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

2. Tale quota resterà invariata per tutto il periodo di vigenza del presente contratto salvo conguaglio positivo o negativo in caso di successive determinazioni nazionali o regionali in merito, sempre nei limiti del budget annuale assegnato.
3. Per le persone sottoposte a procedimenti giudiziari in alternativa alla detenzione o sottoposte a misure di sicurezza, il Servizio _____ competente del DSMD concorda con la Struttura ospitante, in base al trattamento personalizzato, un incremento della tariffa relativa alla tipologia d'offerta non superiore al 20% sulla base dei criteri per l'applicazione della tariffa maggiorata per pazienti autori di reato approvati per l'area della Salute mentale con DGR 941/2012.
4. Qualora l'assistito sia assente motivatamente per episodi acuti, provvedimenti disciplinari o allontanamento temporaneo, o permessi terapeutici concordati con il servizio inviante, la quota sanitaria verrà diminuita del 25% per i giorni di assenza, per un massimo di 30 giorni continuativi. Dopo 30 giorni continuativi di assenza il paziente è considerato dimesso dalla struttura. In caso di ricovero ospedaliero il posto dovrà essere conservato al massimo per 15 giorni.
5. I trattamenti ambulatoriali e domiciliari possono essere erogati solo all'interno di progetti concordati con il Servizio _____ competente del DSMD e comunque entro i limiti di budget assegnati.
6. La quota sanitaria si intende comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie erogate, fatta eccezione per quanto previsto dalla vigente normativa regionale.
7. L'ASL fornirà alla Struttura esclusivamente i farmaci di Fascia A e Fascia H compresi nel Prontuario Farmaceutico Aziendale, ai sensi di quanto già previsto dalla DGR 941/2012 per l'Area della Salute mentale. Soltanto in caso di documentata gravità saranno erogati anche farmaci non compresi nel sopracitato Prontuario, previa autorizzazione del Servizio _____ competente del DSMD. I farmaci antipsicotici atipici saranno forniti solo dopo stesura di piano terapeutico da parte dei medici del Servizio _____ competente del DSMD, secondo la nota della Regione Liguria Prot. n. 146277/2982 del 25/10/2006. La fornitura dei farmaci sostitutivi e delle benzodiazepine sarà a carico del DSMD. Gli utenti Liguri inseriti in struttura appartenenti ad altre ASL della Regione riceveranno tali forniture dalla sottoscritta ASL e saranno rimborsati alla medesima dalle ASL di appartenenza dell'utente.
8. Le tariffe sanitarie saranno aggiornate tenendo conto del tasso programmato di inflazione, fatto salvo quanto previsto dalla normativa regionale vigente e dall'art. 3 del presente contratto in riferimento al budget annuale, e si intendono al netto dell'IVA, qualora oggettivamente e/o soggettivamente dovuta secondo le norme vigenti.
9. La struttura è tenuta a rendere pubbliche le tariffe applicate nella carta dei servizi od in altro materiale informativo, come previsto dall'Allegato Dipendenze parte V.4 D DGR 862/2011 e ss.mm.ii. e non può chiedere compensi ad altro titolo.
10. Il trasporto in ambulanza degli assistiti non autosufficienti, previa attivazione della procedura autorizzativa prevista dall'ASL, si intende a carico dell'Azienda solo nei casi espressamente previsti dall'Accordo Quadro Regionale per la regolamentazione dei rapporti tra AASSLL, AAOO e ANPAS, CIPAS e CRI vigente alla data del trasporto.

ARTICOLO 6

(Ammissione/dimissioni dell'ospite)

1. L'attività dovrà svolgersi, per le diverse tipologie di intervento, secondo processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito concordati con il Servizio _____ competente del DSMD, concernenti, tra l'altro:
 - a. obiettivi, metodi di valutazione, criteri di selezione ed orientamento per l'accesso alle varie forme di trattamento;
 - b. messa in opera di specifiche procedure finalizzate ad ottimizzare l'appropriatezza degli inserimenti;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

- c. stesura di progetti terapeutici individuali, che definiscano anche l'eventuale utilizzo di farmaci sostitutivi e non, nonché le modalità di dimissione più opportune a seconda delle tipologie di pazienti trattati.
2. La valutazione diagnostica iniziale, eventualmente supportata da indagini psicodiagnostiche-test, dovrà essere effettuata dal Servizio _____ competente del DSMD e concordata con la Struttura, oppure richiesta direttamente a quest'ultima.
 3. Gli ingressi avverranno in modo programmato, salvo gli ingressi di urgenza in servizi di accoglienza a bassa soglia, avvalendosi tenuto conto dei posti disponibili e/o giornate e del budget prefissato come stabilito dall' art. 3 del presente contratto.
 4. Il Servizio _____ competente del DSMD provvederà alla calendarizzazione degli inserimenti stabilendone le priorità attraverso la Commissione aziendale ASL/Enti accreditati per la valutazione dei casi da inserire in struttura ai sensi della DGR 226/2012 e della circolare del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali prot. 92636 del 14 giugno 2012.
 5. Ricevuta l'autorizzazione all'inserimento da parte di detta Commissione, i Servizi territoriali competenti provvederanno ad emettere entro 30 giorni il benestare amministrativo firmato dal Responsabile della Commissione e dal Responsabile del DSMD o da suo delegato.
 6. La data di ingresso dell'utente in struttura non potrà mai essere riconosciuta anteriormente a quella stabilita dal benestare amministrativo, corrispondente alla data di inserimento dell'ospite, che legittima la struttura al pagamento della retta concordata.
 7. Relativamente alla dimissione dell'ospite le parti stabiliscono il principio che essa va concordata con i Servizi territoriali e con gli operatori che hanno in carico il paziente, ai fini di un più efficace raggiungimento degli obiettivi fissati nel percorso terapeutico.

ARTICOLO 7

(Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

13. La Struttura nulla oppone ad essere designata da parte dell'ASL, quale Titolare del Trattamento, "Responsabile esterno del trattamento dati personali", ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 e ss.mm.ii, relativamente alle operazioni di trattamento necessarie nell'ambito dell'operatività del presente contratto.
14. La Struttura dichiara sin d'ora di essere soggetto che, per esperienza, capacità ed affidabilità, è in grado di fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza. Ciò premesso, la stessa dichiara, irrevocabilmente, di essere disposta accettare tale nomina quale presupposto necessario alla stipula del presente contratto.
15. In virtù di tale nomina, la Struttura si impegna al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato D.Lgs. 196/03 e ss.mm.ii., adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni eventualmente impartite dal Titolare ed assicurando la stretta osservanza di tale impianto normativo da parte dei suoi Responsabili ed Incaricati.
16. La Struttura si impegna, altresì, a comunicare all'ASL, tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente contratto, il nominativo e l'indirizzo e-mail di una o più persone fisiche individuate come referenti operativi dell' ASL titolare e/o di eventuali altri Responsabili Esterni ai fini della richiesta di credenziali di accesso ai servizi (o per la loro revoca) e per ogni altra eventuale richiesta di intervento sui dati personali (integrazioni, cancellazioni, etc.). Ogni richiesta da parte di tali referenti dovrà essere sempre e comunque veicolata in forma scritta.
17. Il cittadino assistito ha diritto al massimo rispetto della persona, pertanto, la qualità delle risposte assistenziali fornite dalla Struttura dovrà conformarsi ai criteri ed alle abitudini delle persone, compatibilmente alle esigenze della comunità.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

18. La Struttura si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza.

ARTICOLO 8

(Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

1. La Struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, come anche previsto dall'Allegato Dipendenze parte II lettera e DGRL 862/2011 e ss.mm.ii., nonché, ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti, al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
2. Il Servizio _____ competente del DSMD, al momento dell'ingresso si impegna ad inviare una relazione dettagliata in cui vengono specificati criteri diagnostici e storia clinica del paziente, a meno che l'inserimento non sia motivato anche da necessità diagnostiche e/o di orientamento o di accoglienza d'urgenza. La Struttura a sua volta si impegna ad inviare sia alla Direzione del DSMD sia al Servizio _____ competente del DSMD una relazione periodica sull'andamento del percorso e una relazione conclusiva sull'esito del trattamento.
3. La Struttura si impegna inoltre a trasmettere sia alla Direzione del DSMD sia al Servizio _____ competente DSMD i seguenti dati entro e non oltre il decimo giorno del mese successivo a quello di riferimento :
 - inserimenti nel mese (nominativo, data e tipo di inserimento)
 - uscite nel mese (nominativo, data e tipo) con i seguenti dati:
 - dimissioni programmate (secondo termine del progetto riabilitativo individuale)
 - dimissioni anticipate (interruzione del programma dopo tre/sei mesi)
 - interruzioni del programma a qualsiasi titolo, adeguatamente motivate
4. In particolare, in caso di abbandono definitivo del posto per volontà dell'utente o per dimissioni a qualunque titolo, tale comunicazione potrà dar luogo all'occupazione del posto, nei termini e secondo le modalità definite dalla Commissione inserimenti di cui alla DGR 226/2012 interna al DSMD all'uopo preposta. La dimissione del paziente deve essere concordata con il Servizio _____ competente del DSMD.
5. La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale nonché dal presente accordo.
6. Il debito informativo dell'attività assistenziale è assolto nel rispetto dei seguenti principi:
 - a) la Struttura è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e statali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria;
 - b) la Struttura raccoglie e registra, nel rispetto della tutela della privacy, le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione - anche in via informatica - fornite dalla competente Struttura del Dipartimento Salute e Servizi sociali;
 - c) qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, l'assistito debba essere temporaneamente trasferito per cura, per soggiorno climatico e/o per quant'altro presso altra struttura sanitaria (ospedale, casa di cura, ecc.), deve esserne data tempestiva comunicazione, e comunque non oltre 24 h dal verificarsi dell'evento, all'ASL.
 - d) La Struttura si impegna a comunicare alla Servizio _____ competente del DSMD, entro il termine massimo di 24 ore, ogni movimento inerente gli ospiti della struttura secondo le modalità definite dalla Direzione.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

7. La Struttura si impegna a monitorare e trasmettere secondo le indicazioni fornite dalla Regione Liguria e dall'ASL e nel rispetto della tempistica definita, i dati relativi al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
8. L'inadempimento ai debiti informativi di cui al presente articolo comporta la sospensione del pagamento dei trattamenti e, se entro quindici giorni lavorativi dalla diffida non si ritorna ai termini del contratto, si ha la risoluzione di diritto del contratto.

ARTICOLO 9

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

1. La Struttura si impegna a garantire forme di partecipazione degli assistiti ai progetti terapeutico-riabilitativi.
Si impegna altresì ad assicurare le prestazioni sopra specificate, dirette alla tutela della salute del ricoverato, nel rispetto dei parametri di personale previsti dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii.
2. La Struttura si impegna a sviluppare il sistema di qualità aziendale secondo le direttive definite dalla Giunta Regionale e comunque nel rispetto dei seguenti principi:
 - revisione dei percorsi di cura entro 60 giorni dalla sottoscrizione del presente contratto: la Struttura depositerà presso il Servizio _____ competente del DSMD i protocolli diagnostici e terapeutici adottati presso ciascuna delle sue Unità funzionali. Tali protocolli dovranno riguardare le patologie più frequenti e dovranno comunque corrispondere ad almeno il 40% della casistica trattata.
 - appropriatezza delle prestazioni: le parti si impegnano affinché il ricovero e la sua durata siano oggettivamente adeguati alle necessità diagnostiche terapeutiche degli assistiti, curando il raccordo e l'integrazione fra l'assistenza residenziale l'assistenza territoriale e domiciliare. La Struttura si impegna ad adottare, in via ordinaria, il metodo della verifica e della revisione della qualità e della quantità delle prestazioni rese, nonché i protocolli di valutazione dell'appropriatezza degli inserimenti effettuati.
3. La Struttura si impegna a garantire la formazione continua del proprio personale inquadrato in ogni qualifica, definendo in accordo con il Direttore del DSMD il programma formativo, anche ai sensi di quanto previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii. Allegato 5 parte III.

ARTICOLO 10

(Pagamenti)

9. Il pagamento delle quote sanitarie dovrà essere effettuato entro il termine massimo dalla ricezione delle fatture mensili previsto dalla vigente normativa, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nelle fatture stesse, in base alla quota di ciascun ospite, da redigersi su appositi modelli debitamente firmati.
10. Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".
11. Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere.
In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per la Struttura ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento, si applicheranno le disposizioni di legge vigenti in materia.
12. E' fatta salva la facoltà della ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogniqualvolta siano in corso contestazioni formali circa gli adempimenti/requisiti di cui al presente contratto, o accertamenti di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria.

ARTICOLO 11

(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

6. Si applicano al rapporto disciplinato nel presente contratto le decadenze e le cause di recesso, rescissione e risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dall' articolo 1453 e seguenti del Codice Civile. Le inadempienze di cui agli articoli precedenti saranno contestate formalmente alla Struttura che, entro il termine di 30 giorni, potrà far pervenire all'ASL le proprie controdeduzioni.
7. In sede di contestazione potrà essere fissato un termine per la regolarizzazione del servizio, trascorso inutilmente il quale, l'ASL avrà facoltà di trattenere fino al 20% dell'importo dovuto per il periodo e le prestazioni contestate (salva diversa valutazione del maggior danno verificatosi e/o scelta di attivazione della risoluzione del contratto).
8. Si applicano al presente contratto le cause di rescissione previste dal Codice Civile.
9. Resta altresì ferma la facoltà per l'ASL di dichiarare risolto il contratto ex art. 1456 c.c. nei seguenti casi:
 - ▶ **in caso di riscontrati e reiterati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto fino a diverse specifiche disposizioni dell'ASL);**
 - ▶ **in caso di gravi e/o ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dell'ASL;**
 - ▶ **in caso di grave e/o reiterata imperizia e/o negligenza, frode e/o dolo nell'esecuzione degli obblighi contrattuali, oggetto di formale contestazione da parte dell'ASL;**
 - ▶ **in caso di interruzione arbitraria, seppur temporanea, di attività essenziale per assicurare la tutela fisica e la salute degli ospiti;**
 - ▶ **in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca (e/o mancata concessione) dell'accreditamento istituzionale e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 4;**
 - ▶ **in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto.**

In particolare, potrà essere causa di risoluzione del contratto – nel caso la Struttura formalmente diffidata ad adempiere alle relative obbligazioni non abbia provveduto entro il termine perentorio di 15 giorni – :

- ▶ il mancato rispetto del D.lgs n.196/2003 e ss.mm.ii.;
- ▶ la mancata ottemperanza al debito informativo di cui all'art. 8.

Fatto salvo il diritto dell'ASL al risarcimento da parte della struttura degli eventuali danni patiti e patienti.

10. **Entrambe le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di almeno tre mesi. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL in caso di eventi imprevisi o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale. Restano ferme altresì le specifiche ipotesi di recesso previste dal presente contratto.**

ARTICOLO 12

(Controversie)

1. In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di _____.

ARTICOLO 13

(Durata)

1. Il presente contratto ha durata triennale dal _____ fino al _____.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

2. Le parti si impegnano a rispettarne i contenuti, mantenendone invariate tutte le condizioni per l'intera durata pattuita. Si impegnano, inoltre, entro 60 giorni dalla naturale scadenza, ad incontrarsi al fine di predisporre e stipulare un nuovo contratto, se ritenuto di interesse da ambedue i contraenti, in tempo utile ad evitare disfunzionali periodi di vacanza contrattuale.
3. Durante la vigenza del presente contratto, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale delibera. Le parti si impegnano peraltro sin d'ora ad apportare al presente accordo tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.
4. Nel caso in cui siano emanate norme legislative o regolamentari, ovvero qualora siano adottati atti amministrativi o linee guida regionali incidenti sul contenuto del presente contratto, le parti si impegnano ad incontrarsi entro 15 giorni dalla pubblicazione di tali provvedimenti per modificare e integrare il contratto medesimo.
5. In tali casi le parti contraenti hanno facoltà, entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da notificare alla controparte ed al Dipartimento Salute e Servizi sociali della Regione. Ferme restando le rimanenti ipotesi di recesso previste dal presente contratto.

ARTICOLO 14

(Norme residuali, coperture assicurative e registrazione)

9. Il contratto è redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente. Una copia verrà trasmessa alla competente Struttura del Dipartimento della S Salute e Servizi sociali della Regione.
10. Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.
11. Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dalla struttura in relazione al presente contratto grava esclusivamente sulla stessa, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative. L'A.S.L. pertanto non potrà in alcun modo essere gravata dagli stessi e dovrà in ogni caso essere garantita e manlevata dalla struttura per eventuali richieste di terzi.
12. Il presente atto, a valere quale scrittura privata tra le parti, viene redatto in duplice originale ed in bollo, quando dovuto, a spese del contraente e verrà registrato in caso d'uso a cura e spese della parte richiedente, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del D.P.R. 26/4/86 n. 131.
Letto, confermato e sottoscritto

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale
(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante
(_____)

Le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente, ai sensi ed ai fini di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., le seguenti clausole contrattuali:

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693
DEL PROT. ANNO 2013

REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio

ARTICOLO 3 (Posti contrattualizzati)

ARTICOLO 4 (Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

ARTICOLO 5 (Sistema tariffario)

ARTICOLO 7 (Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

ARTICOLO 8 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

ARTICOLO 10 (Pagamenti)

ARTICOLO 11 (Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

ARTICOLO 12 (Controversie)

ARTICOLO 13 (Durata)

ARTICOLO 14 (Norme residuali, tracciabilità dei flussi finanziari, coperture assicurative)

Azienda Sanitaria
Il Direttore Generale

(_____)

Struttura
Il Legale Rappresentante

(_____)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

ALLEGATO G

SCHEMA TIPO DI CONTRATTO PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI DI COMUNITA' ALLOGGIO A PAZIENTI MALATI DI AIDS E SINDROMI CORRELATE

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale _____, con sede in _____, Via _____ - CAP _____, codice fiscale/P.IVA n. _____, di seguito più brevemente denominata "ASL", in persona del Direttore Generale, legale rappresentante pro tempore _____

E

la Struttura " _____ " con sede legale in _____, Via _____ - CAP _____, codice fiscale/P.IVA n. _____ di seguito più brevemente denominata "Struttura", in persona del legale rappresentante pro tempore _____

PREMESSO CHE

- ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, l'ASL intende avvalersi delle prestazioni erogate dalla Struttura al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri utenti;
- la Struttura risulta autorizzata come Comunità alloggio per malati di AIDS e sindromi correlate per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie di alloggio e cura, con provvedimento del Comune di _____ n. _____ del _____ ed accreditata con DGR n. _____ del _____;
- la Struttura esplica funzioni di assistenza sociosanitaria ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3 septies, comma 4 del D.lgs.502/92 e ss.mm.ii.;
- la Struttura è tenuta a rispettare i parametri di personale e i tempi assistenziali previsti dalla 862/2011 e ss.mm.ii.;
- le parti confermano e ribadiscono l'attribuzione al Dipartimento Salute mentale e Dipendenze dell'ASL (di seguito più brevemente denominato DSMD) del ruolo di responsabile:
 1. dell'inserimento dei pazienti nelle sedi gestite dalla Struttura e nella verifica dell'andamento dei connessi trattamenti, attraverso il Gruppo Aziendale di Valutazione Inserimenti AIDS (GAVI);
 2. dell'inquadramento dell'attività erogata nell'ambito dei processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito destinati, mediante la corretta definizione di obiettivi, metodi di valutazione, criteri di selezione ed orientamento per l'accesso alle varie forme di trattamento, ad ottimizzare l'appropriatezza e l'efficacia degli inserimenti;
- l'ASL è disponibile alla stipula del presente contratto, approvato con propria deliberazione n. _____ del _____.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

(Oggetto del contratto)

Le parti con il seguente contratto determinano, con particolare riferimento all'accessibilità,

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa ed alla continuità assistenziale:

- il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL da parte della Struttura Comunità alloggio per malati di AIDS e sindromi correlate;
- le prestazioni erogabili, le modalità socio-assistenziali e le tipologie di attività che la Struttura si impegna ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati;
- i termini e le modalità di remunerazione.

ARTICOLO 2

(Prestazioni erogabili)

La Struttura ha come finalità l'accoglienza di persone con AIDS e patologie correlate, residenti sul territorio dell'ASL, che necessitano di prestazioni residenziali di assistenza sanitaria, di assistenza infermieristica e sociale e di assistenza alberghiera.

La Struttura eroga, quindi, prestazioni assistenziali in continuità di cura, previste da programmi a forte integrazione sanitaria e sociale, di tipo terapeutico-riabilitativo.

In particolare assicura:

- **Prestazioni sanitarie in forma di:**
 - 23. assistenza medica garantita da medici di medicina generale e dal medico della struttura
 - 24. nursing infermieristico professionale;
 - 25. prestazioni terapeutico-riabilitative;
- **Prestazioni socio-sanitarie - assistenziali consistenti in:**
 - 5. sostegno educativo;
 - 6. attività di socializzazione ed occupazionale;
- **Assistenza alberghiera.**

ARTICOLO 3

(Posti contrattualizzati)

1. Il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL, che saranno occupati dall'ASL fino alla concorrenza del budget annuale di cui al successivo punto 2., è fissato fino a massimo n. _____ posti nell'ambito della Struttura citata in premessa e nei limiti delle relative autorizzazioni ed accreditamenti richiesti e/o ottenuti.
2. La Struttura si impegna a riservare il numero massimo di posti contrattualizzati con il presente contratto ad ospiti inseriti dall'ASL, fino alla concorrenza massima del budget annualmente assegnato.

Il budget relativo alle prestazioni oggetto del presente contratto è definito annualmente in base alla valutazione dei limiti economico finanziari sulla base delle indicazioni regionali finalizzate all'obiettivo del contenimento della spesa complessiva del Servizio Sanitario Regionale ed è comprensivo degli eventuali aumenti tariffari decisi durante l'anno solare dalla Giunta Regionale.

Le parti concordano comunque che il presente contratto non viene revocato per i posti convenzionati, eventualmente non occupati per il raggiungimento del limite massimo di budget annuale assegnato, che la struttura può coprire con inserimento di pazienti a trattativa privata, previa comunicazione al Servizio _____ competente del DSMD.

Per l'anno 2012 il budget assegnato ammonta a € _____ .

Tale limite di spesa può essere superato nei seguenti casi:

- per particolari situazioni di urgenza ed emergenza valutate tali dall'ASL;
- per eventuali rientri di pazienti inseriti fuori regione.

La Struttura si impegna a comunicare, entro il termine perentorio di 30 giorni, eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente contratto.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

Nel qual caso sarà facoltà dell'ASL procedere alla revisione unilaterale del contratto stesso, adeguandolo alla nuova situazione di fatto, o risolvendolo o recedendo dallo stesso.

ARTICOLO 4

(Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

14. La Struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dal D.P.R. 14.1.97, dalla L.R.19/94, dalla L.R. n. 20/99, dalla L.R. 36/2011 e s.i.m., e dalle relative disposizioni attuative regionali.
15. La Struttura si impegna, altresì, ad adeguare la propria attività agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla normativa nazionale e regionale ai fini dell'accreditamento di cui all'art. 8 quater del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e ad effettuare tempestivamente tutti gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria necessari al corretto espletamento del servizio a strutture, impianti, attrezzature ed arredi nel rispetto della vigente normativa. Normativa
16. La Struttura è tenuta altresì al rispetto dei requisiti in materia di sicurezza previsti dalla normativa vigente.
17. La Struttura è tenuta a garantire, con oneri a proprio carico e nel rispetto della normativa vigente, il ritiro, trasporto e smaltimento dei rifiuti di qualsiasi natura dalla stessa prodotti.
18. La Struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente contratto secondo i parametri e le indicazioni forniti dalla Regione Liguria.
19. I tempi assistenziali per ciascuna persona indicati sono da intendersi come attività di cura ed assistenza prestate direttamente alla persona - con esclusione del personale addetto alle attività alberghiere ed ai servizi amministrativi (residenzialità 7 giorni su 7 sulle 24 ore, semiresidenzialità almeno 5 giorni su 7 di norma sulle 7 ore, comprensive di attività di équipe e di coordinamento), da garantirsi anche durante periodi di assenza per malattia, ferie ed aspettative del personale e comprendono la sorveglianza per la prevenzione delle emergenze sanitarie e dei rischi ambientali (incendi, etc.) di personale abilitato.
20. La Struttura solleva l'ASL da qualsiasi eventuale obbligo e responsabilità per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, assicurazioni ed in genere da tutti gli obblighi risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali del proprio personale, assumendone a proprio carico tutti gli oneri relativi.
21. La Struttura si impegna ad osservare nei riguardi di tutto il personale impiegato e, se cooperativa, anche nei confronti dei soci, le disposizioni della normativa vigente.
22. Il personale addetto ai servizi oggetto del presente contratto, dovrà risultare in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa regionale vigente e dovrà mantenere in servizio un contegno irreprensibile e decoroso.
23. L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni momento e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento ed il rispetto dei requisiti autorizzativi di cui ai commi precedenti, per la valutazione della qualità dell'assistenza erogata in rapporto alla complessità clinica del paziente.
24. La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'ASL presso la Struttura; al termine delle operazioni viene redatto un apposito verbale, in contraddittorio con il legale rappresentante della Struttura o suo delegato.
25. L'accertamento del mancato rispetto del contratto comporta, previa diffida ad adempiere, la risoluzione del contratto stesso con contestuale comunicazione alla Giunta Regionale per i provvedimenti di competenza, se entro quindici giorni lavorativi dalla diffida, non si ritorna ai termini del contratto.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

ARTICOLO 5

(Sistema tariffario)

1. La quota sanitaria della tariffa giornaliera a carico dell'ASL per Comunità alloggio per malati di AIDS e sindromi correlate – in base alla DGR 862/2011 e ss.mm.ii. e come recepita nell'atto di approvazione del presente schema di contratto, ad €_____/die.
2. Tale quota resterà invariata per tutto il periodo di vigenza del presente contratto salvo conguaglio positivo o negativo in caso di successive determinazioni nazionali o regionali in merito, sempre nei limiti del budget annuale assegnato.
3. I trattamenti ambulatoriali specialistici inerenti le problematiche di tossicodipendenza sono effettuati in collaborazione con i Servizi _____ di competenza territoriale del DSMD in materia di dipendenze e salute mentale.
4. Qualora l'assistito sia assente motivatamente per permessi terapeutici concordati con il servizio inviante, la quota sanitaria verrà diminuita del 25% per i giorni di assenza, per un massimo di 30 giorni continuativi. Dopo 30 giorni continuativi di assenza il paziente è considerato dimesso dalla struttura. In caso di ricovero ospedaliero il posto dovrà essere conservato al massimo per 15 giorni.
5. La quota sanitaria si intende comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie erogate, fatta eccezione per quanto previsto dalla vigente normativa regionale.
6. Il materiale per le medicazioni è compreso nella quota sanitaria ed è quindi fornito dalla Struttura.
1. L'ASL fornirà alla Struttura esclusivamente i farmaci di Fascia A e Fascia H compresi nel Prontuario Farmaceutico Aziendale, ai sensi di quanto già previsto dalla DGR 941/2012 per l'Area della Salute mentale. Soltanto in caso di documentata gravità saranno erogati anche farmaci non compresi nel sopracitato Prontuario, previa autorizzazione del Servizio _____ competente del DSMD.
I farmaci antipsicotici atipici saranno forniti solo dopo stesura di piano terapeutico da parte dei medici del Servizio _____ competente del DSMD, secondo la nota della Regione Liguria Prot. n. 146277/2982 del 25/10/2006.
La fornitura dei farmaci sostitutivi e delle benzodiazepine sarà a carico del DSMD. Gli utenti Liguri inseriti in struttura appartenenti ad altre ASL della Regione riceveranno tali forniture dalla sottoscritta ASL e saranno rimborsati alla medesima dalle ASL di appartenenza dell'utente.
7. Le tariffe sanitarie saranno aggiornate tenendo conto del tasso programmato di inflazione, fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente e dall'art.3 del presente contratto in riferimento al budget annuale e si intendono al netto dell'IVA, qualora oggettivamente e/o soggettivamente dovuta secondo le norme vigenti.
8. La Struttura è tenuta a rendere pubbliche le tariffe applicate nella carta dei servizi od in altro materiale informativo, come previsto dall'Allegato 5 parte V.4 della DGR 862/2011 e ss.mm.ii. e non può chiedere compensi ad altro titolo.
9. Il trasporto in ambulanza degli assistiti non autosufficienti, previa attivazione della procedura autorizzativa prevista dall'ASL, si intende a carico dell'Azienda solo nei casi espressamente previsti dall'Accordo Quadro Regionale per la regolamentazione dei rapporti tra AASSLL, AAOO e ANPAS, CIPAS e CRI vigente alla data del trasporto.

ARTICOLO 6

(Ammissione dell'ospite)

1. L'ammissione dell'ospite è autorizzata dal Servizio _____ competente del DSMD, nel rispetto di quanto previsto nella DGR 862/2011 e ss.mm.ii. allegato Dipendenze/AIDS parte I lettera A e dalle disposizioni aziendali in materia.
2. La Struttura provvederà al ricovero del soggetto dandone comunicazione all'ASL stessa ed al Comune di residenza e nel rispetto dei limiti di posti e di budget fissati dall'art. 3 del presente contratto.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

3. Gli ingressi avverranno secondo i criteri definiti dal Gruppo Aziendale di Valutazione Inserimenti AIDS (GAVI AIDS), tenuto conto del budget prefissato come stabilito dall'art.3 del presente contratto, dei posti disponibili e dell'eventuale lista d'attesa.
4. La Struttura deve curare il costante collegamento con i reparti di malattie infettive e/o altri reparti ospedalieri di riferimento e/o uffici e/o servizi socio-sanitari operanti sul territorio, in particolare con la finalità di favorire il recupero dell'autonomia e il superamento delle condizioni che hanno reso necessario l'accoglienza in struttura, sulla base degli atti di indirizzo dell'ASL.

ARTICOLO 7

(Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

19. La Struttura nulla oppone ad essere designata da parte dell'ASL, quale Titolare del Trattamento, "Responsabile esterno del trattamento dati personali", ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 e ss.mm.ii, relativamente alle operazioni di trattamento necessarie nell'ambito dell'operatività del presente contratto.
20. La Struttura dichiara sin d'ora di essere soggetto che, per esperienza, capacità ed affidabilità, è in grado di fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza. Ciò premesso, la stessa dichiara, irrevocabilmente, di essere disposta accettare tale nomina quale presupposto necessario alla stipula del presente contratto.
21. In virtù di tale nomina, La Struttura si impegna al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato D.Lgs. 196/03 e ss.mm.ii, adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni eventualmente impartite dal Titolare ed assicurando la stretta osservanza di tale impianto normativo da parte dei suoi Responsabili ed Incaricati.
22. La Struttura si impegna, altresì, a comunicare all'ASL, tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente contratto, il nominativo e l'indirizzo email di una o più persone fisiche individuate come referenti operativi dell' ASL titolare e/o di eventuali altri Responsabili Esterni ai fini della richiesta di credenziali di accesso ai servizi (o per la loro revoca) e per ogni altra eventuale richiesta di intervento sui dati personali (integrazioni, cancellazioni, etc.). Ogni richiesta da parte di tali referenti dovrà essere sempre e comunque veicolata in forma scritta.
23. Il cittadino assistito ha diritto al massimo rispetto della persona, pertanto, la qualità delle risposte assistenziali fornite dalla Struttura dovrà conformarsi ai criteri ed alle abitudini delle persone, compatibilmente alle esigenze della comunità.
24. La Struttura si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza.

ARTICOLO 8

(Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

20. La Struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, come anche previsto dall'allegato 5 parte II lettera E DGR 862/2011 e ss.mm.ii., nonché, ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti, al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
21. La struttura proponente (Reparto Ospedaliero/DSMD), al momento dell'ingresso si impegna ad inviare, a meno che l'inserimento non sia motivato anche da necessità diagnostiche e/o di orientamento o di accoglienza d'urgenza, una relazione dettagliata, cui vengono specificati criteri

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

diagnostici e storia clinica del paziente. La Struttura di accoglienza a sua volta si impegna ad inviare al GAVI competente una relazione periodica sull'andamento del percorso, e una relazione conclusiva sull'esito del trattamento.

22. La Struttura si impegna inoltre a trasmettere alla Segreteria amministrativa del DSMD i seguenti dati - entro e non oltre 15 giorni dal verificarsi dell'evento :
- Inserimenti nel mese (nominativo, data e tipo di inserimento)
 - Uscite nel mese (nominativo, data e tipo) con i seguenti dati:
 - dimissioni programmate;
 - dimissioni anticipate (interruzione del programma dopo tre/sei mesi)
 - trasferimento temporaneo dell'assistito per cura presso struttura sanitaria (ospedale).
23. In particolare, in caso di abbandono definitivo del posto per volontà dell'utente o per dimissioni a qualunque titolo, tale comunicazione potrà dar luogo all'occupazione del posto, nei termini e secondo le modalità definite dal GAVI.
24. La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale nonché dal presente contratto.
25. Il debito informativo dell'attività assistenziale è assolto nel rispetto dei seguenti principi:
- g) la Struttura è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e statali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria;
 - h) la Struttura raccoglie e registra, nel rispetto della tutela della privacy, le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione - anche in via informatica - fornite dalla competente Struttura del Dipartimento Salute e Servizi sociali;
26. La Struttura si impegna a monitorare e trasmettere secondo le indicazioni fornite dalla Regione Liguria e dall'ASL e nel rispetto della tempistica definita, i dati relativi al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
27. L'inadempimento ai debiti informativi di cui al presente articolo comporta la sospensione del pagamento dei trattamenti e, se entro quindici giorni lavorativi dalla diffida non si ritorna ai termini del contratto, si ha la risoluzione di diritto del contratto.

ARTICOLO 9

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

1. La Struttura si impegna a garantire forme di partecipazione degli assistiti ai programmi assistenziali e di cura.
Si impegna altresì ad assicurare le prestazioni sopra specificate, dirette alla tutela della salute del ricoverato, nel rispetto dei parametri di personale previsti dalla DGR. 862/2011 e ss.mm.ii.
2. La Struttura si impegna a sviluppare il sistema di qualità aziendale secondo le direttive definite dalla Giunta Regionale e comunque nel rispetto dei seguenti principi:
- revisione dei percorsi di cura: entro 60 giorni dalla sottoscrizione del presente contratto. La Struttura depositerà presso il DSMD i protocolli diagnostici e terapeutici adottati presso ciascuna delle sue Unità funzionali;
 - appropriatezza delle prestazioni: le parti si impegnano affinché il ricovero e la sua durata siano oggettivamente adeguati alle necessità diagnostiche terapeutiche degli assistiti, curando il raccordo e l'integrazione fra l'assistenza residenziale l'assistenza territoriale e domiciliare. La Struttura si impegna ad adottare, in via ordinaria, il metodo della verifica e della revisione della qualità e della quantità delle prestazioni rese, nonché i protocolli di valutazione dell'appropriatezza degli inserimenti effettuati.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

3. La Struttura si impegna a garantire la formazione continua del proprio personale inquadrato in ogni qualifica, anche ai sensi di quanto previsto dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii. Allegato 5 parte III.

ARTICOLO 10

(Pagamenti)

13. Il pagamento delle quote sanitarie dovrà essere effettuato entro il termine massimo previsto dalla normativa vigente, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nelle fatture stesse, in base alla quota di ciascun ospite, da redigersi su appositi modelli debitamente firmati.
14. Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".
15. Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere.
In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per la Struttura ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento, si applicheranno le disposizioni di legge vigenti in materia.
16. E' fatta salva la facoltà della ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogniqualvolta siano in corso contestazioni formali circa gli adempimenti/requisiti di cui al presente contratto, o accertamenti di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria.

ARTICOLO 11

(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

1. Si applicano al rapporto disciplinato nel presente contratto le decadenze e le cause di recesso, rescissione e risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dall' articolo 1453 e seguenti del Codice Civile. Le inadempienze di cui agli articoli precedenti saranno contestate formalmente alla Struttura che, entro il termine di 30 giorni, potrà far pervenire all'ASL le proprie controdeduzioni.
2. In sede di contestazione potrà essere fissato un termine per la regolarizzazione del servizio, trascorso inutilmente il quale, l'ASL avrà facoltà di trattenere fino al 20% dell'importo dovuto per il periodo e le prestazioni contestate (salva diversa valutazione del maggior danno verificatosi e/o scelta di attivazione della risoluzione del contratto).
3. Si applicano al presente contratto le cause di rescissione previste dal Codice Civile.
4. Resta altresì ferma la facoltà per l'ASL di dichiarare risolto il contratto ex art. 1456 c.c. nei seguenti casi:
- ▶ in caso di riscontrati inadeguati e reiterati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto fino a diverse specifiche disposizioni dell'ASL);
 - ▶ in caso di gravi e/o ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dell'ASL;
 - ▶ in caso di grave e/o reiterata imperizia e/o negligenza, frode e/o dolo nell'esecuzione degli obblighi contrattuali, oggetto di formale contestazione da parte dell'ASL;
 - ▶ in caso di interruzione arbitraria, seppur temporanea, di attività essenziale per assicurare la tutela fisica e la salute degli ospiti;
 - ▶ in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca (e/o mancata concessione) dell'accreditamento istituzionale e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 4;
 - ▶ in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto.
- In particolare, potrà essere causa di risoluzione del contratto – nel caso la Struttura formalmente diffidata ad adempiere alle relative obbligazioni non abbia provveduto entro il termine perentorio di 15 giorni – :

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

- › il mancato rispetto del Dlgs n.196/2003 e ss.mm.ii.;
 - › la mancata ottemperanza al debito informativo di cui all'art. 8.
- Fatto salvo il diritto dell'ASL al risarcimento da parte della struttura degli eventuali danni patiti e patienti.

5. Entrambe le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di almeno tre mesi. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL in caso di eventi imprevedibili o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale. Restano ferme altresì le specifiche ipotesi di recesso previste dal presente contratto.

ARTICOLO 12

(Controversie)

2. In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di _____.

ARTICOLO 13

(Durata)

- Il presente contratto ha durata triennale dal _____ fino al _____ .
Le parti si impegnano a rispettarne i contenuti, mantenendone invariate tutte le condizioni per l'intera durata pattuita. Si impegnano, inoltre, entro 60 giorni dalla naturale scadenza, ad incontrarsi al fine di predisporre e stipulare un nuovo contratto, se ritenuto di interesse da ambedue i contraenti, in tempo utile ad evitare disfunzionali periodi di vacanza contrattuale.
- Durante la vigenza del presente contratto, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale delibera. Le parti si impegnano peraltro sin d'ora ad apportare al presente accordo tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.
- Nel caso in cui siano emanate norme legislative o regolamentari, ovvero qualora siano adottati atti amministrativi o linee guida regionali incidenti sul contenuto del presente contratto, le parti si impegnano ad incontrarsi entro 15 giorni dalla pubblicazione di tali provvedimenti per modificare e integrare il contratto medesimo.
- In tali casi le parti contraenti hanno facoltà, entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da notificare alla controparte ed al Dipartimento della Sanità della Regione. Ferme restando le rimanenti ipotesi di recesso previste dal presente contratto.

ARTICOLO 14

(Norme residuali, coperture assicurative e registrazione)

13. Il contratto è redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente. Una copia verrà trasmessa alla competente Struttura del Dipartimento della Sanità della Regione.
14. Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.
15. Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dalla Struttura in relazione al presente contratto grava esclusivamente sulla stessa, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative. L'A.S.L. pertanto non potrà in alcun modo essere gravata dagli stessi e dovrà in ogni caso essere garantita e manlevata dalla Struttura per eventuali richieste di terzi.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)

SCHEMA N.NP/15693 DEL PROT. ANNO 2013	REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio
---	--

16. Il presente atto, a valere quale scrittura privata tra le parti, viene redatto in duplice originale ed in bollo, quando dovuto, a spese del contraente e verrà registrato in caso d'uso a cura e spese della parte richiedente, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del D.P.R. 26/4/86 n. 131.

Letto, confermato e sottoscritto.

Azienda Sanitaria
 Il Direttore Generale
 (_____)

Struttura
 Il Legale Rappresentante
 (_____)

Le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente, ai sensi ed ai fini di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., le seguenti clausole contrattuali:

ARTICOLO 3 (Posti contrattualizzati)

ARTICOLO 4 (Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

ARTICOLO 5 (Sistema tariffario)

ARTICOLO 7 (Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

ARTICOLO 8 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

ARTICOLO 10 (Pagamenti)

ARTICOLO 11 (Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

ARTICOLO 12 (Controversie)

ARTICOLO 13 (Durata)

ARTICOLO 14 (Norme residuali, tracciabilità dei flussi finanziari, coperture assicurative)

Azienda Sanitaria
 Il Direttore Generale
 (_____)

Struttura
 Il Legale Rappresentante
 (_____)

FINE TESTO

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

05/08/2013 (Dott.ssa Monica Limoncini)