



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 561 del 28/07/2022

Oggetto:

Contratti con Strutture Residenziali Psichiatriche accreditate per soggetti adulti operanti nell'ambito territoriale dell'ASL VCO che ospitano pazienti della SOC Servizio Salute Mentale Territoriale.

Presa d'atto e sottoscrizione.

In ottemperanza alla DGR n. 84-4451 del 22.12.2021, con recepimento D.D. n.1040 del 14 giugno 2022 Regione Piemonte avente ad oggetto schema contratto tra le aziende sanitarie e le strutture residenziali psichiatriche accreditate.

DIRETTORE GENERALE - DOTT.SSA CHIARA SERPIERI
(NOMINATO CON DGR N.11-3293 DEL 28/05/2021)

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - AVV. CINZIA MELODA

DIRETTORE SANITARIO - DOTT.SSA EMANUELA PASTORELLI



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Struttura proponente: SALUTE MENTALE TERRITORIALE

L'estensore dell'atto: Caniati Lara

Il Responsabile del procedimento: Caniati Lara

Il Dirigente/Funziionario: Mazza Angelo

Il funzionario incaricato alla pubblicazione.



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

IL DIRETTORE GENERALE

Nella data sopraindicata, su proposta istruttoria del Direttore Sostituto SOC Servizio Salute Mentale Territoriale di seguito riportata, in conformità al Regolamento approvato con delibera n. 290 del 12/05/2017 e modificato con delibera n. 65 del 28/01/2020.

Richiamata DGR 22.12.2021 n.84-4451 ad oggetto "Riforma del sistema della Residenzialità Psichiatrica in Piemonte. Revoca parziale delle DD.GG.RR n.30-1517 del 03.06.2015, n.29-3944 del 19.09.2016, n.41-6886 del 18.05.2018.";

Dato atto che con la stessa DGR 22.12.2021 n.84-4451 ad oggetto "Riforma del sistema della Residenzialità Psichiatrica in Piemonte. Revoca parziale delle DD.GG.RR n.30-1517 del 03.06.2015, n.29-3944 del 19.09.2016, n.41-6886 del 18.05.2018." è stata garantita la continuità attraverso la prosecuzione dei rapporti convenzionali in essere o quelli di nuova attuazione;

Vista la D.D. n.1104 del 14 giugno 2022 della Regione Piemonte "Approvazione schema di contratto tra le Aziende Sanitarie e le strutture residenziali psichiatriche accreditate";

Considerato che con la predetta D.D. n.1104 del 14 giugno 2022, approva lo schema di contratto come suo allegato come parte integrante e sostanziale, dando mandato alle aziende sanitarie per la stipulazione in relazione all'inserimento dei pazienti per tipologia di struttura;

Dato atto i contratti hanno durata a partire dal 1 Luglio 2022, fino al 31 dicembre 2024, data entro cui dovrebbero essere rinnovati gli accreditamenti delle strutture, ma che lo schema manterrà la sua validità fino a nuove disposizioni e non è soggetto a tacito rinnovo;

Inoltre in data 20.06.2022 con note prot. 38629/22 (Cooperativa ANTEO), prot. 38637/22 (Cooperativa LA BITTA), prot. 38644/22 (Cooperativa XENIA) e prot. 38646/22 (Cooperativa PROMETEO), le richieste di stipula accordi contrattuali secondo quanto disposto da Determina Dirigenziale n. 1040 del 14 giugno 2022 avente ad oggetto approvazione schema di contratto tra le aziende sanitarie e le strutture residenziali psichiatriche accreditate, alle Strutture Residenziali Psichiatriche accreditate per soggetti adulti operanti nell'ambito territoriale dell'ASL VCO che ospitano pazienti della SOC Servizio Salute Mentale Territoriale;



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Viste le note acquisite al protocollo aziendale al n. 38681/22 del 21.06.2022 (Cooperativa LA BITTA), n. 39802/22 del 27.06.2022 (Cooperativa ANTEO), n. 39804/22 del 27.06.2022 (Cooperativa PROMETEO) e n. 39952/22 del 27.06.2022 (Cooperativa XENIA) con cui le Strutture Residenziali Psichiatriche accreditate per soggetti adulti operanti nell'ambito territoriale dell'ASL VCO hanno espresso parere favorevole alla sottoscrizione dei suddetti contratti;

Viste altresì le note acquisite al protocollo aziendale al n. 41025/22 del 01.07.2022 (Cooperativa LA BITTA), n. 41869/22 del 05.07.2022 (Cooperativa ANTEO), al n. 41929/22 del 05.07.2022 (Cooperativa PROMETEO) e n. 42904/22 del 08.07.2022 (Cooperativa XENIA) con cui le Strutture Residenziali Psichiatriche accreditate per soggetti adulti operanti nell'ambito territoriale dell'ASL VCO hanno inoltrato l'attestazione di conformità ai requisiti gestionale specifici previsti dalla D.G.R. n. 84-4451 del 21.12.2021;

Ritenuto pertanto di procedere alla sottoscrizione degli allegati contratti, parti integranti e sostanziali del presente atto;

Condivisa la proposta come sopra formulata e ritenendo sussistere le condizioni per l'assunzione della presente delibera.

Acquisiti i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3 del d.Lgs. 502/1992 e smi, come formulati nel frontespizio del presente atto

DELIBERA

- 1) **Per le motivazioni espresse in premessa**, di prendere atto e di procedere alla sottoscrizione degli allegati 7 contratti, parti integranti e sostanziali del presente atto (All. da n1 a n.7), tra l'ASL VCO e le Strutture Residenziali Psichiatriche accreditate per soggetti adulti, operanti nell'ambito territoriale dell'ASL VCO, stante le disposizioni della DGR n. 84-4451 del 22.12.2021;
- 2) **Di Trasmettere** copia del presente atto alle Strutture Residenziali Psichiatriche accreditate per soggetti adulti, operanti nell'ambito territoriale dell'ASL VCO per acquisizione accettazione formale per quanto di loro competenza;
- 3) **Di dare atto** che il presente provvedimento non comporta ex se onere di spesa considerato che i relativi costi sono ricompresi nel budget di spesa di cui al conto 3 10 04 96, assegnato alla S.O.C. Servizio Salute Mentale Territoriale per i singoli esercizi finanziari di riferimento;



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

-
- 4) **Di dare atto che** la responsabilità dell'esecuzione dei contratti e la gestione amministrativa e contabile sono affidate alla S.O.C. Servizio Salute Mentale Territoriale;
 - 5) **Di dichiarare** la presente deliberazione immediatamente eseguibile, al fine di procedere quanto prima alla sottoscrizione dei contratti in argomento.

CONTRATTO TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO E LA BITTA SOCIETA'
COOPERATIVA SOCIALE O.N.L.U.S. RELATIVAMENTE ALLA STRUTTURA DENOMINATA
"Gruppo Appartamento psichiatria di Domodossola" – S.R.P. 2.2

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dal Dottor Angelo Mazza, Direttore Sostituto SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

LA BITTA Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S, con sede legale a Domodossola in via dell'Artigianato 13 codice fiscale/partita IVA 01450670037, legalmente rappresentata dal Sig. De Giuli Matteo, per la Struttura denominata "Gruppo Appartamento psichiatria di Domodossola" AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.2. sita in Domodossola via Italia 17 – 28845 (VB)

Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.
Delibera ASL n. 134 del 15/02/2019 DG VCO; Delibera ASL n. 368 del 09/05/2019 DG VCO di autorizzazione al funzionamento

Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.
REGIONE Piemonte D.D. 27 maggio 2019 n. 418

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

OGGETTO E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato in attuazione della D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, nota alle parti in quanto pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 03 del 20/01/2022.

Il presente contratto è stipulato al fine di stabilire la disciplina normo economica di inserimenti disposti dai D.S.M., nei limiti previsti dalla programmazione regionale e con la sottoscrizione dell' "accordo/impegno di cura" di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A.

Con riferimento alle prestazioni ospedaliere, farmacologiche e prescrizioni specialistiche valgono le regole vigenti del S.S.N.

Il presente contratto ha durata a partire dal 1 luglio 2022, fino al 31 dicembre 2024, salvo diverse disposizioni regionali, e non è soggetto a tacito rinnovo.

ART. 2

OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

La struttura si obbliga a:

- predisporre il P.T.R.P., concordandolo col D.S.M. inviante, sulla base del P.T.I., secondo le modalità di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A;
- prendere accordi con la propria ASL di competenza territoriale per la distribuzione dei farmaci in relazione al prontuario farmaceutico attivo (PTA), il quale deve essere adeguato alle necessità e bisogni specifici dell'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali, al fine di contribuire al monitoraggio dell'appropriatezza terapeutica;
- adempiere alle disposizioni sui requisiti di autorizzazione e di accreditamento di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, incluse le "Disposizioni trasversali ai servizi residenziali per la psichiatria";
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, rispettare i requisiti gestionali e gli standard previsti dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, osservare la normativa in materia di rapporto di lavoro, compreso il C.C.N.L. di categoria, di previdenza e assistenza sociale, sicurezza, prevenzione, igiene e protezione sui luoghi di lavoro;
- comunicare al D.S.M. inserente tramite P.E.C.:
 - contestualmente all'inserimento di ogni utente e ogni volta che intervenga una variazione, i nominativi del coordinatore delle attività, del responsabile del coordinamento e collegamento con l'ASL e i servizi sanitari e socio-sanitari, del Dirigente Sanitario responsabile, laddove previsto, del responsabile del sistema informativo e del responsabile del P.T.R.P.;
 - senza ritardo e con specificazione delle ragioni, le assenze (ad es.: i ricoveri presso altre strutture, le dimissioni, etc.) e i reingressi in struttura dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione ai familiari e/o al rappresentante legale, il decesso dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione all'autorità di pubblica sicurezza, ai familiari e/o al rappresentante legale, l'allontanamento non concordato dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione al C.S.M., le eventuali modificazioni del quadro psicopatologico degli utenti;
- garantire l'accesso ai locali:
 - a tutti gli aventi diritto in base a norme di legge;
 - alla Commissione di Vigilanza dell'A.S.L., che esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di autorizzazione all'esercizio, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
 - all'ARPA che, in qualità di "Organismo tecnicamente accreditante", esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di accreditamento, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;

- al personale sanitario del C.S.M.;
- ai familiari dell'utente, nel rispetto della privacy e del consenso dell'utente, e ai rappresentanti delle associazioni di tutela di familiari e utenti psichiatrici, individuate dalla Regione – Direzione Sanità in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, ferma la valutazione del Dirigente Sanitario (o di figura equivalente in caso di assenza) su criteri e tempi dell'accesso secondo le modalità individuate con determinazione della Regione – Direzione Sanità;
- garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa degli utenti e responsabilità civile per danni causati da utenti ad altri ospiti agli operatori, a terzi e alle cose;
- garantire un'adeguata e globale assistenza tutelare, promuovendo, nel contempo, la capacità di autonomia di ogni utente;
- garantire un'adeguata assistenza sanitaria, in coordinamento col Medico di Medicina Generale, i servizi sanitari di competenza e il C.S.M.;
- rispettare i diritti e la dignità di ogni utente in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento ed alla libertà religiosa, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno e all'esterno della struttura;
- attuare le indicazioni terapeutico-riabilitative, concordate con l'utente e il C.S.M., e monitorare l'andamento clinico dell'utente;
- verificare l'appropriatezza degli inserimenti di tutti gli utenti ospiti della struttura rispetto alla tipologia di SRP esercitata;
- tenere regolarmente, e nel rispetto della privacy, la documentazione sanitaria e socio-sanitaria di ogni utente.

ART. 3

RETTA

Alla struttura, in quanto autorizzata e accreditata per l'esercizio di S.R.P 2.2 è corrisposta la retta complessiva giornaliera di € 133.

La retta giornaliera è corrisposta dall'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì dall'utente e/o dall'Ente individuato secondo il modello di compartecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel P.T.R.P.;
- i dispositivi medici, esclusi quelli per la somministrazione dei farmaci. I dispositivi di medicazione avanzata possono essere forniti dalla farmacia ospedaliera di competenza territoriale, su richiesta motivata dello specialista di competenza o del MMG e al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale.

Le seguenti spese sono escluse dalla retta giornaliera e sono a carico dell'utente e dei suoi familiari:

- le spese di trasporto da e per la struttura;
- i farmaci, ad esclusione di quelli di fascia A e di fascia C che fornisce direttamente l'ASL di competenza territoriale della struttura sulla base di quanto previsto nel rispettivo Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA);
- le spese strettamente personali (abbigliamento, sigarette, etc.);
- le spese funerarie, in caso di decesso.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta giornaliera matura dal giorno di ammissione e non comprende il giorno di dimissione/decesso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in caso di assenza dell'utente, concordata col D.S.M. inserente, fino ad un massimo di trenta giorni consecutivi è previsto il pagamento della retta giornaliera nella misura del 50% a partire dal primo giorno di assenza.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta nella misura del 100% matura nuovamente dal giorno del rientro dell'utente nella struttura, previa comunicazione alla ASL inserente e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì all'Ente individuato.

In ogni caso, decorso il trentesimo giorno di assenza l'utente si considera dimesso d'ufficio. Si prevede la possibilità di una deroga, autorizzata preventivamente dal D.S.M. inviante, per gli utenti che necessitano di accoglienza presso altre strutture per periodi superiori a 30 giorni consecutivi, al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale, individuate di concerto con il medico curante.

In caso di assenza dell'utente, la struttura:

- gli riserva il posto letto;
- gli fornisce i farmaci necessari al proseguimento del piano terapeutico;
- garantisce la continuità terapeutica, in accordo col D.S.M. inserente, anche presso il luogo di permanenza temporanea/ricovero.

Non sono da considerarsi casi di assenza dell'utente i rientri al domicilio pianificati nel P.T.I. e nel P.T.R.P., qualora non superino i tre giorni consecutivi. Non sono da considerarsi casi d'assenza le fughe temporanee.

Le rette indicate nella D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, non sono oggetto di revisione. Dal 1 gennaio 2024 potrà essere concordato, previa istruttoria della Regione – Direzione Sanità, un adeguamento delle rette non superiore al tasso di inflazione programmata.

ART. 4

FATTURAZIONE E PAGAMENTI

La struttura emette, con cadenza mensile, fatture a carico dell'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, a carico dell'ASL inserente, dell'utente e/o dell'Ente individuato, con allegata la documentazione contabile-amministrativa recante il dettaglio delle prestazioni erogate.

Le fatture sono pagate, entro 60 giorni dal ricevimento delle stesse, dall'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, dall'ASL inserente, dall'utente e/o dall'Ente individuato, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza alle prestazioni erogate, nei termini di 60 giorni, come previsto dall'art. 4, comma 5, lett. b, del D. Lgs. Del 9 ottobre 2002 n. 231 e s.m.i.

Le parti concordano che, in caso di applicazione di interessi moratori, gli stessi sono determinati nella misura degli interessi legali di mora, ai sensi dell'art. 1284, comma 1, codice civile.

È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto.

ART. 5

IMPEGNI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il DSM assicura la necessaria assistenza e consulenza specialistica, verificando periodicamente con l'Equipe della struttura, la conduzione e l'aggiornamento del P.T.R.P.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A, il D.S.M. inviante rimane titolare del PTI, del carico assistenziale dell'utente e del carico economico relativo al pagamento della retta, eventualmente in compartecipazione con l'utente o con l'Ente individuato, nonché del monitoraggio periodico del percorso terapeutico riabilitativo, fino alla conclusione dello stesso o all'eventuale presa in carico concordata con altro D.S.M., anche qualora vi fosse una residenza presso la struttura, finalizzata a favorire alcuni interventi sociosanitari quali, ad es., l'assegnazione di un medico di medicina generale.

ART. 6

INADEMPIMENTO – SOSPENSIONE DELLE RETTE – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Fatti salvi i controlli e le sanzioni previste dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, gli inadempimenti contrattuali della struttura, anche quando riscontrati nel corso di sopralluoghi della Commissione di Vigilanza o dell'ARPA, sono contestati per iscritto, con fissazione di un termine non superiore a 10 giorni per la presentazione di osservazioni e memorie scritte. Ritenute infondate, entro 10 giorni dal termine di cui sopra, le osservazioni e memorie scritte presentate dalla struttura, l'ASL sanziona la struttura applicando una penale da un minimo di € 250 a un massimo di € 500 per ogni giorno di inadempimento contrattuale, con effetto retroattivo dalla data di contestazione. In caso di inadempimento contrattuale protratto per oltre 30 giorni, l'ASL ha facoltà di recedere dal contratto, determinandone la risoluzione di diritto, senza necessità di preavviso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il pagamento delle rette è sospeso in tutte le ipotesi di sospensione dell'accreditamento, ivi compresa la sospensione di diritto conseguente alla sospensione dell'autorizzazione all'esercizio.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il contratto è risolto di diritto in tutte le ipotesi di revoca o decadenza di diritto dall'accreditamento. L'accreditamento decade di diritto, come da D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in tutte le ipotesi di revoca o decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e in caso di:

- richiesta, da parte della struttura e con preavviso di almeno 60 giorni, di rinuncia all'accreditamento;
- cessazione dell'attività da parte della struttura, con preavviso di almeno 120 giorni.

Il contratto è altresì risolto:

- se l'ASL esercita il diritto di recesso per motivi di pubblico interesse o mutamento della situazione di fatto, con preavviso di almeno 90 giorni;
- se la struttura esercita il diritto di recesso per gravi e reiterati ritardi nella corresponsione delle rette da parte dell'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, da parte dell'utente e/o dell'Ente individuato, con preavviso di almeno 90 giorni.

In caso di risoluzione di diritto del contratto, gravano in capo alla struttura tutti gli adempimenti e i relativi oneri per la idonea collocazione degli utenti in altre strutture, in raccordo con la ASL, gli utenti, o i loro rappresentanti legali, e le loro famiglie.

ART. 7

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nell'ambito del trattamento dei dati personali connesso all'espletamento delle attività previste dal presente contratto, le parti, ciascuna per le attività di rispettiva e specifica competenza, operano in qualità di "Titolari autonomi", nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (Regolamento europeo 2016/679 del 27 aprile 2016).

ART. 8

FORO COMPETENTE

Per ogni controversia le parti riconoscono come foro competente il Foro di Verbania.

ART. 9

SPESE

Tutte le spese inerenti al presente contratto per imposta di bollo, copie o simili, se dovuti, sono a carico della struttura. L'atto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso, con onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Verbania, _____

La BITTA
Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.
Il Legale Rappresentante
(De Giuli Matteo)

PER L'ASL VCO
Il Direttore Sostituto SOC SSMT
(Dottor Angelo Mazza)

CONTRATTO TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO E LA BITTA SOCIETA'
COOPERATIVA SOCIALE O.N.L.U.S. RELATIVAMENTE ALLA STRUTTURA DENOMINATA
"Gruppo Appartamento psichiatria di Domodossola" – S.R.P. 3.1

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dal Dottor Angelo Mazza, Direttore Sostituto SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

LA BITTA Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S, con sede legale a Domodossola in via dell' Artigianato 13 codice fiscale/partita IVA 01450670037, legalmente rappresentata dal Sig.De Giuli Matteo, per la Struttura denominata "Gruppo Appartamento Psichiatria di Domodossola" AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.1. sita in Domodossola via Italia 17 – 28845 (VB)

Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Delibera ASL n. 133 del 15/02/2019 DG VCO; Delibera ASL n. 368 del 09/05/2019 DG VCO di autorizzazione al funzionamento

Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

REGIONE Piemonte D.D. 27 maggio 2019 n. 418

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

OGGETTO E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato in attuazione della D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, nota alle parti in quanto pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 03 del 20/01/2022.

Il presente contratto è stipulato al fine di stabilire la disciplina normo economica di inserimenti disposti dai D.S.M., nei limiti previsti dalla programmazione regionale e con la sottoscrizione dell' "accordo/impegno di cura" di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A.

Con riferimento alle prestazioni ospedaliere, farmacologiche e prescrizioni specialistiche valgono le regole vigenti del S.S.N.

Il presente contratto ha durata a partire dal 1 luglio 2022, fino al 31 dicembre 2024, salvo diverse disposizioni regionali, e non è soggetto a tacito rinnovo.

ART. 2

OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

La struttura si obbliga a:

- predisporre il P.T.R.P., concordandolo col D.S.M. inviante, sulla base del P.T.I., secondo le modalità di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A;
- prendere accordi con la propria ASL di competenza territoriale per la distribuzione dei farmaci in relazione al prontuario farmaceutico attivo (PTA), il quale deve essere adeguato alle necessità e bisogni specifici dell'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali, al fine di contribuire al monitoraggio dell'appropriatezza terapeutica;
- adempiere alle disposizioni sui requisiti di autorizzazione e di accreditamento di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, incluse le "Disposizioni trasversali ai servizi residenziali per la psichiatria";
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, rispettare i requisiti gestionali e gli standard previsti dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, osservare la normativa in materia di rapporto di lavoro, compreso il C.C.N.L. di categoria, di previdenza e assistenza sociale, sicurezza, prevenzione, igiene e protezione sui luoghi di lavoro;
- comunicare al D.S.M. inserente tramite P.E.C.:
 - contestualmente all'inserimento di ogni utente e ogni volta che intervenga una variazione, i nominativi del coordinatore delle attività, del responsabile del coordinamento e collegamento con l'ASL e i servizi sanitari e socio-sanitari, del Dirigente Sanitario responsabile, laddove previsto, del responsabile del sistema informativo e del responsabile del P.T.R.P.;
 - senza ritardo e con specificazione delle ragioni, le assenze (ad es.: i ricoveri presso altre strutture, le dimissioni, etc.) e i reingressi in struttura dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione ai familiari e/o al rappresentante legale, il decesso dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione all'autorità di pubblica sicurezza, ai familiari e/o al rappresentante legale, l'allontanamento non concordato dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione al C.S.M., le eventuali modificazioni del quadro psicopatologico degli utenti;
- garantire l'accesso ai locali:
 - a tutti gli aventi diritto in base a norme di legge;
 - alla Commissione di Vigilanza dell'A.S.L., che esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di autorizzazione all'esercizio, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
 - all'ARPA che, in qualità di "Organismo tecnicamente accreditante", esercita i compiti di vigilanza e

controllo sui requisiti di accreditamento, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all.A;

- al personale sanitario del C.S.M.;
- ai familiari dell'utente, nel rispetto della privacy e del consenso dell'utente, e ai rappresentanti delle associazioni di tutela di familiari e utenti psichiatrici, individuate dalla Regione – Direzione Sanità in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, ferma la valutazione del Dirigente Sanitario (o di figura equivalente in caso di assenza) su criteri e tempi dell'accesso secondo le modalità individuate con determinazione della Regione – Direzione Sanità;
- garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa degli utenti e responsabilità civile per danni causati da utenti ad altri ospiti agli operatori, a terzi e alle cose;
- garantire un'adeguata e globale assistenza tutelare, promuovendo, nel contempo, la capacità di autonomia di ogni utente;
- garantire un'adeguata assistenza sanitaria, in coordinamento col Medico di Medicina Generale, i servizi sanitari di competenza e il C.S.M.;
- rispettare i diritti e la dignità di ogni utente in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento ed alla libertà religiosa, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno e all'esterno della struttura;
- attuare le indicazioni terapeutico-riabilitative, concordate con l'utente e il C.S.M., e monitorare l'andamento clinico dell'utente;
- verificare l'appropriatezza degli inserimenti di tutti gli utenti ospiti della struttura rispetto alla tipologia di SRP esercitata;
- tenere regolarmente, e nel rispetto della privacy, la documentazione sanitaria e socio-sanitaria di ogni utente.

ART. 3

RETTA

Alla struttura, in quanto autorizzata e accreditata per l'esercizio di S.R.P 3.1 è corrisposta la retta complessiva giornaliera di € 118.

La retta giornaliera è corrisposta dall'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì dall'utente e/o dall'Ente individuato secondo il modello di compartecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel P.T.R.P.;
- i dispositivi medici, esclusi quelli per la somministrazione dei farmaci. I dispositivi di medicazione avanzata possono essere forniti dalla farmacia ospedaliera di competenza territoriale, su richiesta motivata dello specialista di competenza o del MMG e al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale.

Le seguenti spese sono escluse dalla retta giornaliera e sono a carico dell'utente e dei suoi familiari:

- le spese di trasporto da e per la struttura;
- i farmaci, ad esclusione di quelli di fascia A e di fascia C che fornisce direttamente l'ASL di competenza territoriale della struttura sulla base di quanto previsto nel rispettivo Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA);
- le spese strettamente personali (abbigliamento, sigarette, etc.);
- le spese funerarie, in caso di decesso.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta giornaliera matura dal giorno di ammissione e non comprende il giorno di dimissione/decesso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in caso di assenza dell'utente, concordata col D.S.M. inserente, fino ad un massimo di trenta giorni consecutivi è previsto il pagamento della retta giornaliera nella misura del 50% a partire dal primo giorno di assenza.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta nella misura del 100% matura nuovamente dal giorno del rientro dell'utente nella struttura, previa comunicazione alla ASL inserente e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì all'Ente individuato.

In ogni caso, decorso il trentesimo giorno di assenza l'utente si considera dimesso d'ufficio. Si prevede la possibilità di una deroga, autorizzata preventivamente dal D.S.M. inviante, per gli utenti che necessitano di accoglienza presso altre strutture per periodi superiori a 30 giorni consecutivi, al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale, individuate di concerto con il medico curante.

In caso di assenza dell'utente, la struttura:

- gli riserva il posto letto;
- gli fornisce i farmaci necessari al proseguimento del piano terapeutico;
- garantisce la continuità terapeutica, in accordo col D.S.M. inserente, anche presso il luogo di permanenza temporanea/ricovero.

Non sono da considerarsi casi di assenza dell'utente i rientri al domicilio pianificati nel P.T.I. e nel P.T.R.P., qualora non superino i tre giorni consecutivi. Non sono da considerarsi casi d'assenza le fughe temporanee.

Le rette indicate nella D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, non sono oggetto di revisione. Dal 1 gennaio 2024 potrà essere concordato, previa istruttoria della Regione – Direzione Sanità, un adeguamento delle rette non superiore al tasso di inflazione programmata.

ART. 4

FATTURAZIONE E PAGAMENTI

La struttura emette, con cadenza mensile, fatture a carico dell'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, a carico dell'ASL inserente, dell'utente e/o dell'Ente individuato, con allegata la documentazione contabile-amministrativa recante il dettaglio delle prestazioni erogate.

Le fatture sono pagate, entro 60 giorni dal ricevimento delle stesse, dall'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, dall'ASL inserente, dall'utente e/o dall'Ente individuato, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza alle prestazioni erogate, nei termini di 60 giorni, come previsto dall'art. 4, comma 5, lett. b, del D. Lgs. Del 9 ottobre 2002 n. 231 e s.m.i.

Le parti concordano che, in caso di applicazione di interessi moratori, gli stessi sono determinati nella misura degli interessi legali di mora, ai sensi dell'art. 1284, comma 1, codice civile.

È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto.

ART. 5

IMPEGNI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il DSM assicura la necessaria assistenza e consulenza specialistica, verificando periodicamente con l'Equipe della struttura, la conduzione e l'aggiornamento del P.T.R.P.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A, il D.S.M. inviante rimane titolare del PTI, del carico assistenziale dell'utente e del carico economico relativo al pagamento della retta, eventualmente in compartecipazione con l'utente o con l'Ente individuato, nonché del monitoraggio periodico del percorso terapeutico riabilitativo, fino alla conclusione dello stesso o all'eventuale presa in carico concordata con altro D.S.M., anche qualora vi fosse una residenza presso la struttura, finalizzata a favorire alcuni interventi sociosanitari quali, ad es., l'assegnazione di un medico di medicina generale.

ART. 6

INADEMPIMENTO – SOSPENSIONE DELLE RETTE – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Fatti salvi i controlli e le sanzioni previste dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, gli inadempimenti contrattuali della struttura, anche quando riscontrati nel corso di sopralluoghi della Commissione di Vigilanza o dell'ARPA, sono contestati per iscritto, con fissazione di un termine non superiore a 10 giorni per la presentazione di osservazioni e memorie scritte. Ritenute infondate, entro 10 giorni dal termine di cui sopra, le osservazioni e memorie scritte presentate dalla struttura, l'ASL sanziona la struttura applicando una penale da un minimo di € 250 a un massimo di € 500 per ogni giorno di inadempimento contrattuale, con effetto retroattivo dalla data di contestazione. In caso di inadempimento contrattuale protratto per oltre 30 giorni, l'ASL ha facoltà di recedere dal contratto, determinandone la risoluzione di diritto, senza necessità di preavviso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il pagamento delle rette è sospeso in tutte le ipotesi di sospensione dell'accreditamento, ivi compresa la sospensione di diritto conseguente alla sospensione dell'autorizzazione all'esercizio.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il contratto è risolto di diritto in tutte le ipotesi di revoca o decadenza di diritto dall'accreditamento. L'accreditamento decade di diritto, come da D.G.R. n. 84- 4451 del 22/12/2021, all. A, in tutte le ipotesi di revoca o decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e in caso di:

- richiesta, da parte della struttura e con preavviso di almeno 60 giorni, di rinuncia all'accreditamento;
- cessazione dell'attività da parte della struttura, con preavviso di almeno 120 giorni.

Il contratto è altresì risolto:

- se l'ASL esercita il diritto di recesso per motivi di pubblico interesse o mutamento della situazione di fatto, con preavviso di almeno 90 giorni;

- se la struttura esercita il diritto di recesso per gravi e reiterati ritardi nella corresponsione delle rette da parte dell'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, da parte dell'utente e/o dell'Ente individuato, con preavviso di almeno 90 giorni.

In caso di risoluzione di diritto del contratto, gravano in capo alla struttura tutti gli adempimenti e i relativi oneri per la idonea collocazione degli utenti in altre strutture, in raccordo con la ASL, gli utenti, o i loro rappresentanti legali, e le loro famiglie.

ART. 7

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nell'ambito del trattamento dei dati personali connesso all'espletamento delle attività previste dal presente contratto, le parti, ciascuna per le attività di rispettiva e specifica competenza, operano in qualità di "Titolari autonomi", nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (Regolamento europeo 2016/679 del 27 aprile 2016).

ART. 8

FORO COMPETENTE

Per ogni controversia le parti riconoscono come foro competente il Foro di Verbania.

ART. 9

SPESE

Tutte le spese inerenti al presente contratto per imposta di bollo, copie o simili, se dovuti, sono a carico della struttura. L'atto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso, con onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Verbania, _____

La BITTA
Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.
Il Legale Rappresentante
(De Giuli Matteo)

PER L'ASL VCO
Il Direttore Sostituto SOC SSMT
(Dottor Angelo Mazza)

CONTRATTO TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO E ANTEO COOPERATIVA
SOCIALE O.N.L.U.S. RELATIVAMENTE ALLA STRUTTURA DENOMINATA "Gruppo
Appartamento di Omegna" – S.R.P. 3.2

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dal Dottor Angelo Mazza, Direttore Sostituto SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

ANTEO Cooperativa Sociale O.N.L.U.S - con sede legale in Biella in via Felice Piacenza 11 codice fiscale/partita IVA 01758780025, legalmente rappresentata dal Sig. Tempia Valente Luca, per la Struttura denominata "Gruppo Appartamento di Omegna" AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.2. sita in Omegna via Manzoni 103 – 28887 (VB)

Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Delibera ASL n. 132 del 15/02/2019 DG VCO; Delibera ASL n. 368 del 09/05/2019 DG VCO di autorizzazione al funzionamento

Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

REGIONE Piemonte D.D. 27 maggio 2019 n. 418

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

OGGETTO E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato in attuazione della D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, nota alle parti in quanto pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 03 del 20/01/2022.

Il presente contratto è stipulato al fine di stabilire la disciplina normo economica di inserimenti disposti dai D.S.M., nei limiti previsti dalla programmazione regionale e con la sottoscrizione dell' "accordo/impegno di cura" di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A.

Con riferimento alle prestazioni ospedaliere, farmacologiche e prescrizioni specialistiche valgono le regole vigenti del S.S.N.

Il presente contratto ha durata a partire dal 1 luglio 2022, fino al 31 dicembre 2024, salvo diverse disposizioni regionali, e non è soggetto a tacito rinnovo.

ART. 2

OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

La struttura si obbliga a:

- predisporre il P.T.R.P., concordandolo col D.S.M. inviante, sulla base del P.T.I., secondo le modalità di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A;
- prendere accordi con la propria ASL di competenza territoriale per la distribuzione dei farmaci in relazione al prontuario farmaceutico attivo (PTA), il quale deve essere adeguato alle necessità e bisogni specifici dell'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali, al fine di contribuire al monitoraggio dell'appropriatezza terapeutica;
- adempiere alle disposizioni sui requisiti di autorizzazione e di accreditamento di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, incluse le "Disposizioni trasversali ai servizi residenziali per la psichiatria";
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, rispettare i requisiti gestionali e gli standard previsti dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, osservare la normativa in materia di rapporto di lavoro, compreso il C.C.N.L. di categoria, di previdenza e assistenza sociale, sicurezza, prevenzione, igiene e protezione sui luoghi di lavoro;
- comunicare al D.S.M. inserente tramite P.E.C.:
 - contestualmente all'inserimento di ogni utente e ogni volta che intervenga una variazione, i nominativi del coordinatore delle attività, del responsabile del coordinamento e collegamento con l'ASL e i servizi sanitari e socio-sanitari, del Dirigente Sanitario responsabile, laddove previsto, del responsabile del sistema informativo e del responsabile del P.T.R.P.;
 - senza ritardo e con specificazione delle ragioni, le assenze (ad es.: i ricoveri presso altre strutture, le dimissioni, etc.) e i reingressi in struttura dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione ai familiari e/o al rappresentante legale, il decesso dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione all'autorità di pubblica sicurezza, ai familiari e/o al rappresentante legale, l'allontanamento non concordato dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione al C.S.M., le eventuali modificazioni del quadro psicopatologico degli utenti;
- garantire l'accesso ai locali:
 - a tutti gli aventi diritto in base a norme di legge;
 - alla Commissione di Vigilanza dell'A.S.L., che esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di autorizzazione all'esercizio, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
 - all'ARPA che, in qualità di "Organismo tecnicamente accreditante", esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di accreditamento, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;

- al personale sanitario del C.S.M.;
- ai familiari dell'utente, nel rispetto della privacy e del consenso dell'utente, e ai rappresentanti delle associazioni di tutela di familiari e utenti psichiatrici, individuate dalla Regione – Direzione Sanità in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, ferma la valutazione del Dirigente Sanitario (o di figura equivalente in caso di assenza) su criteri e tempi dell'accesso secondo le modalità individuate con determinazione della Regione – Direzione Sanità;
- garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa degli utenti e responsabilità civile per danni causati da utenti ad altri ospiti agli operatori, a terzi e alle cose;
- garantire un'adeguata e globale assistenza tutelare, promuovendo, nel contempo, la capacità di autonomia di ogni utente;
- garantire un'adeguata assistenza sanitaria, in coordinamento col Medico di Medicina Generale, i servizi sanitari di competenza e il C.S.M.;
- rispettare i diritti e la dignità di ogni utente in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento ed alla libertà religiosa, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno e all'esterno della struttura;
- attuare le indicazioni terapeutico-riabilitative, concordate con l'utente e il C.S.M., e monitorare l'andamento clinico dell'utente;
- verificare l'appropriatezza degli inserimenti di tutti gli utenti ospiti della struttura rispetto alla tipologia di SRP esercitata;
- tenere regolarmente, e nel rispetto della privacy, la documentazione sanitaria e socio-sanitaria di ogni utente.

ART. 3

RETTA

Alla struttura, in quanto autorizzata e accreditata per l'esercizio di S.R.P 3.2 è corrisposta la retta complessiva giornaliera di € 91.

La retta giornaliera è corrisposta dall'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì dall'utente e/o dall'Ente individuato secondo il modello di compartecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel P.T.R.P.;
- i dispositivi medici, esclusi quelli per la somministrazione dei farmaci. I dispositivi di medicazione avanzata possono essere forniti dalla farmacia ospedaliera di competenza territoriale, su richiesta motivata dello specialista di competenza o del MMG e al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale.

Le seguenti spese sono escluse dalla retta giornaliera e sono a carico dell'utente e dei suoi familiari:

- le spese di trasporto da e per la struttura;
- i farmaci, ad esclusione di quelli di fascia A e di fascia C che fornisce direttamente l'ASL di competenza territoriale della struttura sulla base di quanto previsto nel rispettivo Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA);
- le spese strettamente personali (abbigliamento, sigarette, etc.);
- le spese funerarie, in caso di decesso.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta giornaliera matura dal giorno di ammissione e non comprende il giorno di dimissione/decesso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in caso di assenza dell'utente, concordata col D.S.M. inserente, fino ad un massimo di trenta giorni consecutivi è previsto il pagamento della retta giornaliera nella misura del 50% a partire dal primo giorno di assenza.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta nella misura del 100% matura nuovamente dal giorno del rientro dell'utente nella struttura, previa comunicazione alla ASL inserente e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì all'Ente individuato.

In ogni caso, decorso il trentesimo giorno di assenza l'utente si considera dimesso d'ufficio. Si prevede la possibilità di una deroga, autorizzata preventivamente dal D.S.M. inviante, per gli utenti che necessitano di accoglienza presso altre strutture per periodi superiori a 30 giorni consecutivi, al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale, individuate di concerto con il medico curante.

In caso di assenza dell'utente, la struttura:

- gli riserva il posto letto;
- gli fornisce i farmaci necessari al proseguimento del piano terapeutico;
- garantisce la continuità terapeutica, in accordo col D.S.M. inserente, anche presso il luogo di permanenza temporanea/ricovero.

Non sono da considerarsi casi di assenza dell'utente i rientri al domicilio pianificati nel P.T.I. e nel P.T.R.P., qualora non superino i tre giorni consecutivi. Non sono da considerarsi casi d'assenza le fughe temporanee.

Le rette indicate nella D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, non sono oggetto di revisione. Dal 1 gennaio 2024 potrà essere concordato, previa istruttoria della Regione – Direzione Sanità, un adeguamento delle rette non superiore al tasso di inflazione programmata.

ART. 4

FATTURAZIONE E PAGAMENTI

La struttura emette, con cadenza mensile, fatture a carico dell'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, a carico dell'ASL inserente, dell'utente e/o dell'Ente individuato, con allegata la documentazione contabile-amministrativa recante il dettaglio delle prestazioni erogate.

Le fatture sono pagate, entro 60 giorni dal ricevimento delle stesse, dall'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, dall'ASL inserente, dall'utente e/o dall'Ente individuato, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza alle prestazioni erogate, nei termini di 60 giorni, come previsto dall'art. 4, comma 5, lett. b, del D. Lgs. Del 9 ottobre 2002 n. 231 e s.m.i.

Le parti concordano che, in caso di applicazione di interessi moratori, gli stessi sono determinati nella misura degli interessi legali di mora, ai sensi dell'art. 1284, comma 1, codice civile.

È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto.

ART. 5

IMPEGNI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il DSM assicura la necessaria assistenza e consulenza specialistica, verificando periodicamente con l'Equipe della struttura, la conduzione e l'aggiornamento del P.T.R.P.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A, il D.S.M. inviante rimane titolare del PTI, del carico assistenziale dell'utente e del carico economico relativo al pagamento della retta, eventualmente in compartecipazione con l'utente o con l'Ente individuato, nonché del monitoraggio periodico del percorso terapeutico riabilitativo, fino alla conclusione dello stesso o all'eventuale presa in carico concordata con altro D.S.M., anche qualora vi fosse una residenza presso la struttura, finalizzata a favorire alcuni interventi sociosanitari quali, ad es., l'assegnazione di un medico di medicina generale.

ART. 6

INADEMPIMENTO – SOSPENSIONE DELLE RETTE – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Fatti salvi i controlli e le sanzioni previste dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, gli inadempimenti contrattuali della struttura, anche quando riscontrati nel corso di sopralluoghi della Commissione di Vigilanza o dell'ARPA, sono contestati per iscritto, con fissazione di un termine non superiore a 10 giorni per la presentazione di osservazioni e memorie scritte. Ritenute infondate, entro 10 giorni dal termine di cui sopra, le osservazioni e memorie scritte presentate dalla struttura, l'ASL sanziona la struttura applicando una penale da un minimo di € 250 a un massimo di € 500 per ogni giorno di inadempimento contrattuale, con effetto retroattivo dalla data di contestazione. In caso di inadempimento contrattuale protratto per oltre 30 giorni, l'ASL ha facoltà di recedere dal contratto, determinandone la risoluzione di diritto, senza necessità di preavviso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il pagamento delle rette è sospeso in tutte le ipotesi di sospensione dell'accreditamento, ivi compresa la sospensione di diritto conseguente alla sospensione dell'autorizzazione all'esercizio.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il contratto è risolto di diritto in tutte le ipotesi di revoca o decadenza di diritto dall'accreditamento. L'accreditamento decade di diritto, come da D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in tutte le ipotesi di revoca o decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e in caso di:

- richiesta, da parte della struttura e con preavviso di almeno 60 giorni, di rinuncia all'accreditamento;
- cessazione dell'attività da parte della struttura, con preavviso di almeno 120 giorni.

Il contratto è altresì risolto:

- se l'ASL esercita il diritto di recesso per motivi di pubblico interesse o mutamento della situazione di fatto, con preavviso di almeno 90 giorni;
- se la struttura esercita il diritto di recesso per gravi e reiterati ritardi nella corresponsione delle rette da parte dell'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, da parte dell'utente e/o dell'Ente individuato, con preavviso di almeno 90 giorni.

In caso di risoluzione di diritto del contratto, gravano in capo alla struttura tutti gli adempimenti e i relativi oneri per la idonea collocazione degli utenti in altre strutture, in raccordo con la ASL, gli utenti, o i loro rappresentanti legali, e le loro famiglie.

ART. 7

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nell'ambito del trattamento dei dati personali connesso all'espletamento delle attività previste dal presente contratto, le parti, ciascuna per le attività di rispettiva e specifica competenza, operano in qualità di "Titolari autonomi", nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (Regolamento europeo 2016/679 del 27 aprile 2016).

ART. 8

FORO COMPETENTE

Per ogni controversia le parti riconoscono come foro competente il Foro di Verbania.

ART. 9

SPESE

Tutte le spese inerenti al presente contratto per imposta di bollo, copie o simili, se dovuti, sono a carico della struttura. L'atto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso, con onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Verbania, _____

ANTEO
Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.
Il Legale Rappresentante
(Tempia Valente Luca)

PER L'ASL VCO
Il Direttore Sostituto SOC SSMT
(Dottor Angelo Mazza)

CONTRATTO TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO E PROMETEO SOCIETA'
COOPERATIVA SOCIALE O.N.L.U.S. RELATIVAMENTE ALLA STRUTTURA DENOMINATA
"Comunità per pazienti psichiatrici" – S.R.P. 2.1.

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dal Dottor Angelo Mazza, Direttore Sostituto SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

PROMETEO Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S, - con sede legale in Vignone in via Motte 1 codice fiscale/partita IVA 01561890037, legalmente rappresentata dal Dott. Leonardi Nicola, per la Struttura denominata "Comunità per pazienti psichiatrici" AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.1. sita in Villadossola via Fabbri 33 – 28844 (VB)

Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.
Delibera ASL n. 135 del 15/02/2019 e n. 213 del 14/03/2019 DG VCO; Delibera ASL n. 368 del 09/05/2019 DG VCO di autorizzazione al funzionamento

Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.
REGIONE Piemonte D.D. 27 maggio 2019 n. 418

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

OGGETTO E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato in attuazione della D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, nota alle parti in quanto pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 03 del 20/01/2022.

Il presente contratto è stipulato al fine di stabilire la disciplina normo economica di inserimenti disposti dai D.S.M., nei limiti previsti dalla programmazione regionale e con la sottoscrizione dell' "accordo/impegno di cura" di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A.

Con riferimento alle prestazioni ospedaliere, farmacologiche e prescrizioni specialistiche valgono le regole vigenti del S.S.N.

Il presente contratto ha durata a partire dal 1 luglio 2022, fino al 31 dicembre 2024, salvo diverse disposizioni regionali, e non è soggetto a tacito rinnovo.

ART. 2

OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

La struttura si obbliga a:

- predisporre il P.T.R.P., concordandolo col D.S.M. inviante, sulla base del P.T.I., secondo le modalità di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A;
- prendere accordi con la propria ASL di competenza territoriale per la distribuzione dei farmaci in relazione al prontuario farmaceutico attivo (PTA), il quale deve essere adeguato alle necessità e bisogni specifici dell'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali, al fine di contribuire al monitoraggio dell'appropriatezza terapeutica;
- adempiere alle disposizioni sui requisiti di autorizzazione e di accreditamento di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, incluse le "Disposizioni trasversali ai servizi residenziali per la psichiatria";
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, rispettare i requisiti gestionali e gli standard previsti dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, osservare la normativa in materia di rapporto di lavoro, compreso il C.C.N.L. di categoria, di previdenza e assistenza sociale, sicurezza, prevenzione, igiene e protezione sui luoghi di lavoro;
- comunicare al D.S.M. inserente tramite P.E.C.:
 - contestualmente all'inserimento di ogni utente e ogni volta che intervenga una variazione, i nominativi del coordinatore delle attività, del responsabile del coordinamento e collegamento con l'ASL e i servizi sanitari e socio-sanitari, del Dirigente Sanitario responsabile, laddove previsto, del responsabile del sistema informativo e del responsabile del P.T.R.P.;
 - senza ritardo e con specificazione delle ragioni, le assenze (ad es.: i ricoveri presso altre strutture, le dimissioni, etc.) e i reingressi in struttura dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione ai familiari e/o al rappresentante legale, il decesso dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione all'autorità di pubblica sicurezza, ai familiari e/o al rappresentante legale, l'allontanamento non concordato dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione al C.S.M., le eventuali modificazioni del quadro psicopatologico degli utenti;
- garantire l'accesso ai locali:
 - a tutti gli aventi diritto in base a norme di legge;
 - alla Commissione di Vigilanza dell'A.S.L., che esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di autorizzazione all'esercizio, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
 - all'ARPA che, in qualità di "Organismo tecnicamente accreditante", esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di accreditamento, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;

- al personale sanitario del C.S.M.;
- ai familiari dell'utente, nel rispetto della privacy e del consenso dell'utente, e ai rappresentanti delle associazioni di tutela di familiari e utenti psichiatrici, individuate dalla Regione – Direzione Sanità in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, ferma la valutazione del Dirigente Sanitario (o di figura equivalente in caso di assenza) su criteri e tempi dell'accesso secondo le modalità individuate con determinazione della Regione – Direzione Sanità;
- garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa degli utenti e responsabilità civile per danni causati da utenti ad altri ospiti agli operatori, a terzi e alle cose;
- garantire un'adeguata e globale assistenza tutelare, promuovendo, nel contempo, la capacità di autonomia di ogni utente;
- garantire un'adeguata assistenza sanitaria, in coordinamento col Medico di Medicina Generale, i servizi sanitari di competenza e il C.S.M.;
- rispettare i diritti e la dignità di ogni utente in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento ed alla libertà religiosa, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno e all'esterno della struttura;
- attuare le indicazioni terapeutico-riabilitative, concordate con l'utente e il C.S.M., e monitorare l'andamento clinico dell'utente;
- verificare l'appropriatezza degli inserimenti di tutti gli utenti ospiti della struttura rispetto alla tipologia di SRP esercitata;
- tenere regolarmente, e nel rispetto della privacy, la documentazione sanitaria e socio-sanitaria di ogni utente.

ART. 3

RETTA

Alla struttura, in quanto autorizzata e accreditata per l'esercizio di S.R.P 2.1 è corrisposta la retta complessiva giornaliera di € 149.

La retta giornaliera è corrisposta dall'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì dall'utente e/o dall'Ente individuato secondo il modello di compartecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel P.T.R.P.;
- i dispositivi medici, esclusi quelli per la somministrazione dei farmaci. I dispositivi di medicazione avanzata possono essere forniti dalla farmacia ospedaliera di competenza territoriale, su richiesta motivata dello specialista di competenza o del MMG e al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale.

Le seguenti spese sono escluse dalla retta giornaliera e sono a carico dell'utente e dei suoi familiari:

- le spese di trasporto da e per la struttura;
- i farmaci, ad esclusione di quelli di fascia A e di fascia C che fornisce direttamente l'ASL di competenza territoriale della struttura sulla base di quanto previsto nel rispettivo Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA);
- le spese strettamente personali (abbigliamento, sigarette, etc.);
- le spese funerarie, in caso di decesso.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta giornaliera matura dal giorno di ammissione e non comprende il giorno di dimissione/decesso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in caso di assenza dell'utente, concordata col D.S.M. inserente, fino ad un massimo di trenta giorni consecutivi è previsto il pagamento della retta giornaliera nella misura del 50% a partire dal primo giorno di assenza.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta nella misura del 100% matura nuovamente dal giorno del rientro dell'utente nella struttura, previa comunicazione alla ASL inserente e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì all'Ente individuato.

In ogni caso, decorso il trentesimo giorno di assenza l'utente si considera dimesso d'ufficio. Si prevede la possibilità di una deroga, autorizzata preventivamente dal D.S.M. inviante, per gli utenti che necessitano di accoglienza presso altre strutture per periodi superiori a 30 giorni consecutivi, al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale, individuate di concerto con il medico curante.

In caso di assenza dell'utente, la struttura:

- gli riserva il posto letto;
- gli fornisce i farmaci necessari al proseguimento del piano terapeutico;
- garantisce la continuità terapeutica, in accordo col D.S.M. inserente, anche presso il luogo di permanenza temporanea/ricovero.

Non sono da considerarsi casi di assenza dell'utente i rientri al domicilio pianificati nel P.T.I. e nel P.T.R.P., qualora non superino i tre giorni consecutivi. Non sono da considerarsi casi d'assenza le fughe temporanee.

Le rette indicate nella D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, non sono oggetto di revisione. Dal 1 gennaio 2024 potrà essere concordato, previa istruttoria della Regione – Direzione Sanità, un adeguamento delle rette non superiore al tasso di inflazione programmata.

ART. 4

FATTURAZIONE E PAGAMENTI

La struttura emette, con cadenza mensile, fatture a carico dell'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, a carico dell'ASL inserente, dell'utente e/o dell'Ente individuato, con allegata la documentazione contabile-amministrativa recante il dettaglio delle prestazioni erogate.

Le fatture sono pagate, entro 60 giorni dal ricevimento delle stesse, dall'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, dall'ASL inserente, dall'utente e/o dall'Ente individuato, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza alle prestazioni erogate, nei termini di 60 giorni, come previsto dall'art. 4, comma 5, lett. b, del D. Lgs. Del 9 ottobre 2002 n. 231 e s.m.i.

Le parti concordano che, in caso di applicazione di interessi moratori, gli stessi sono determinati nella misura degli interessi legali di mora, ai sensi dell'art. 1284, comma 1, codice civile.

È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto.

ART. 5

IMPEGNI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il DSM assicura la necessaria assistenza e consulenza specialistica, verificando periodicamente con l'Equipe della struttura, la conduzione e l'aggiornamento del P.T.R.P.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A, il D.S.M. inviante rimane titolare del PTI, del carico assistenziale dell'utente e del carico economico relativo al pagamento della retta, eventualmente in compartecipazione con l'utente o con l'Ente individuato, nonché del monitoraggio periodico del percorso terapeutico riabilitativo, fino alla conclusione dello stesso o all'eventuale presa in carico concordata con altro D.S.M., anche qualora vi fosse una residenza presso la struttura, finalizzata a favorire alcuni interventi sociosanitari quali, ad es., l'assegnazione di un medico di medicina generale.

ART. 6

INADEMPIMENTO – SOSPENSIONE DELLE RETTE – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Fatti salvi i controlli e le sanzioni previste dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, gli inadempimenti contrattuali della struttura, anche quando riscontrati nel corso di sopralluoghi della Commissione di Vigilanza o dell'ARPA, sono contestati per iscritto, con fissazione di un termine non superiore a 10 giorni per la presentazione di osservazioni e memorie scritte. Ritenute infondate, entro 10 giorni dal termine di cui sopra, le osservazioni e memorie scritte presentate dalla struttura, l'ASL sanziona la struttura applicando una penale da un minimo di € 250 a un massimo di € 500 per ogni giorno di inadempimento contrattuale, con effetto retroattivo dalla data di contestazione. In caso di inadempimento contrattuale protratto per oltre 30 giorni, l'ASL ha facoltà di recedere dal contratto, determinandone la risoluzione di diritto, senza necessità di preavviso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il pagamento delle rette è sospeso in tutte le ipotesi di sospensione dell'accreditamento, ivi compresa la sospensione di diritto conseguente alla sospensione dell'autorizzazione all'esercizio.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il contratto è risolto di diritto in tutte le ipotesi di revoca o decadenza di diritto dall'accreditamento. L'accreditamento decade di diritto, come da D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in tutte le ipotesi di revoca o decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e in caso di:

- richiesta, da parte della struttura e con preavviso di almeno 60 giorni, di rinuncia all'accreditamento;
- cessazione dell'attività da parte della struttura, con preavviso di almeno 120 giorni.

Il contratto è altresì risolto:

- se l'ASL esercita il diritto di recesso per motivi di pubblico interesse o mutamento della situazione di fatto, con preavviso di almeno 90 giorni;
- se la struttura esercita il diritto di recesso per gravi e reiterati ritardi nella corresponsione delle rette da parte dell'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, da parte dell'utente e/o dell'Ente individuato, con preavviso di almeno 90 giorni.

In caso di risoluzione di diritto del contratto, gravano in capo alla struttura tutti gli adempimenti e i relativi oneri per la idonea collocazione degli utenti in altre strutture, in raccordo con la ASL, gli utenti, o i loro rappresentanti legali, e le loro famiglie.

ART. 7

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nell'ambito del trattamento dei dati personali connesso all'espletamento delle attività previste dal presente contratto, le parti, ciascuna per le attività di rispettiva e specifica competenza, operano in qualità di "Titolari autonomi", nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (Regolamento europeo 2016/679 del 27 aprile 2016).

ART. 8

FORO COMPETENTE

Per ogni controversia le parti riconoscono come foro competente il Foro di Verbania.

ART. 9

SPESE

Tutte le spese inerenti al presente contratto per imposta di bollo, copie o simili, se dovuti, sono a carico della struttura. L'atto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso, con onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Verbania, _____

PROMETEO
Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.
Il Legale Rappresentante
(Dottor Leonardi Nicola)

PER L'ASL VCO
Il Direttore Sostituto SOC SSMT
(Dottor Angelo Mazza)

CONTRATTO TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO E PROMETEO SOCIETA'
COOPERATIVA SOCIALE O.N.L.U.S. RELATIVAMENTE ALLA STRUTTURA DENOMINATA
"Comunità protetta per pazienti psichiatrici" – S.R.P. 2.1.

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dal Dottor Angelo Mazza, Direttore Sostituto SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

PROMETEO Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S, - con sede legale in Vignone in via Motte 1 codice fiscale/partita IVA 01561890037, legalmente rappresentata dal Dott. Leonardi Nicola, per la Struttura denominata "Comunità protetta per pazienti psichiatrici" AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.1. sita in Vignone via Motte 1 – 28819 (VB)

Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Delibera ASL n. 131 del 15/02/2019 DG VCO; Delibera ASL n. 368 del 09/05/2019 DG VCO di autorizzazione al funzionamento

Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

REGIONE Piemonte D.D. 27 maggio 2019 n. 418

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

OGGETTO E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato in attuazione della D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, nota alle parti in quanto pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 03 del 20/01/2022.

Il presente contratto è stipulato al fine di stabilire la disciplina normo economica di inserimenti disposti dai D.S.M., nei limiti previsti dalla programmazione regionale e con la sottoscrizione dell' "accordo/impegno di cura" di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A.

Con riferimento alle prestazioni ospedaliere, farmacologiche e prescrizioni specialistiche valgono le regole vigenti del S.S.N.

Il presente contratto ha durata a partire dal 1 luglio 2022, fino al 31 dicembre 2024, salvo diverse disposizioni regionali, e non è soggetto a tacito rinnovo.

ART. 2

OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

La struttura si obbliga a:

- predisporre il P.T.R.P., concordandolo col D.S.M. inviante, sulla base del P.T.I., secondo le modalità di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A;
- prendere accordi con la propria ASL di competenza territoriale per la distribuzione dei farmaci in relazione al prontuario farmaceutico attivo (PTA), il quale deve essere adeguato alle necessità e bisogni specifici dell'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali, al fine di contribuire al monitoraggio dell'appropriatezza terapeutica;
- adempiere alle disposizioni sui requisiti di autorizzazione e di accreditamento di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, incluse le "Disposizioni trasversali ai servizi residenziali per la psichiatria";
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, rispettare i requisiti gestionali e gli standard previsti dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, osservare la normativa in materia di rapporto di lavoro, compreso il C.C.N.L. di categoria, di previdenza e assistenza sociale, sicurezza, prevenzione, igiene e protezione sui luoghi di lavoro;
- comunicare al D.S.M. inserente tramite P.E.C.:
 - contestualmente all'inserimento di ogni utente e ogni volta che intervenga una variazione, i nominativi del coordinatore delle attività, del responsabile del coordinamento e collegamento con l'ASL e i servizi sanitari e socio-sanitari, del Dirigente Sanitario responsabile, laddove previsto, del responsabile del sistema informativo e del responsabile del P.T.R.P.;
 - senza ritardo e con specificazione delle ragioni, le assenze (ad es.: i ricoveri presso altre strutture, le dimissioni, etc.) e i reingressi in struttura dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione ai familiari e/o al rappresentante legale, il decesso dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione all'autorità di pubblica sicurezza, ai familiari e/o al rappresentante legale, l'allontanamento non concordato dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione al C.S.M., le eventuali modificazioni del quadro psicopatologico degli utenti;
- garantire l'accesso ai locali:
 - a tutti gli aventi diritto in base a norme di legge;
 - alla Commissione di Vigilanza dell'A.S.L., che esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di autorizzazione all'esercizio, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
 - all'ARPA che, in qualità di "Organismo tecnicamente accreditante", esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di accreditamento, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;

- al personale sanitario del C.S.M.;
- ai familiari dell'utente, nel rispetto della privacy e del consenso dell'utente, e ai rappresentanti delle associazioni di tutela di familiari e utenti psichiatrici, individuate dalla Regione – Direzione Sanità in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, ferma la valutazione del Dirigente Sanitario (o di figura equivalente in caso di assenza) su criteri e tempi dell'accesso secondo le modalità individuate con determinazione della Regione – Direzione Sanità;
- garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa degli utenti e responsabilità civile per danni causati da utenti ad altri ospiti agli operatori, a terzi e alle cose;
- garantire un'adeguata e globale assistenza tutelare, promuovendo, nel contempo, la capacità di autonomia di ogni utente;
- garantire un'adeguata assistenza sanitaria, in coordinamento col Medico di Medicina Generale, i servizi sanitari di competenza e il C.S.M.;
- rispettare i diritti e la dignità di ogni utente in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento ed alla libertà religiosa, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno e all'esterno della struttura;
- attuare le indicazioni terapeutico-riabilitative, concordate con l'utente e il C.S.M., e monitorare l'andamento clinico dell'utente;
- verificare l'appropriatezza degli inserimenti di tutti gli utenti ospiti della struttura rispetto alla tipologia di SRP esercitata;
- tenere regolarmente, e nel rispetto della privacy, la documentazione sanitaria e socio-sanitaria di ogni utente.

ART. 3

RETTA

Alla struttura, in quanto autorizzata e accreditata per l'esercizio di S.R.P 2.1 è corrisposta la retta complessiva giornaliera di € 149.

La retta giornaliera è corrisposta dall'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì dall'utente e/o dall'Ente individuato secondo il modello di compartecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel P.T.R.P.;
- i dispositivi medici, esclusi quelli per la somministrazione dei farmaci. I dispositivi di medicazione avanzata possono essere forniti dalla farmacia ospedaliera di competenza territoriale, su richiesta motivata dello specialista di competenza o del MMG e al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale.

Le seguenti spese sono escluse dalla retta giornaliera e sono a carico dell'utente e dei suoi familiari:

- le spese di trasporto da e per la struttura;
- i farmaci, ad esclusione di quelli di fascia A e di fascia C che fornisce direttamente l'ASL di competenza territoriale della struttura sulla base di quanto previsto nel rispettivo Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA);
- le spese strettamente personali (abbigliamento, sigarette, etc.);
- le spese funerarie, in caso di decesso.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta giornaliera matura dal giorno di ammissione e non comprende il giorno di dimissione/decesso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in caso di assenza dell'utente, concordata col D.S.M. inserente, fino ad un massimo di trenta giorni consecutivi è previsto il pagamento della retta giornaliera nella misura del 50% a partire dal primo giorno di assenza.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta nella misura del 100% matura nuovamente dal giorno del rientro dell'utente nella struttura, previa comunicazione alla ASL inserente e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì all'Ente individuato.

In ogni caso, decorso il trentesimo giorno di assenza l'utente si considera dimesso d'ufficio. Si prevede la possibilità di una deroga, autorizzata preventivamente dal D.S.M. inviante, per gli utenti che necessitano di accoglienza presso altre strutture per periodi superiori a 30 giorni consecutivi, al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale, individuate di concerto con il medico curante.

In caso di assenza dell'utente, la struttura:

- gli riserva il posto letto;
- gli fornisce i farmaci necessari al proseguimento del piano terapeutico;
- garantisce la continuità terapeutica, in accordo col D.S.M. inserente, anche presso il luogo di permanenza temporanea/ricovero.

Non sono da considerarsi casi di assenza dell'utente i rientri al domicilio pianificati nel P.T.I. e nel P.T.R.P., qualora non superino i tre giorni consecutivi. Non sono da considerarsi casi d'assenza le fughe temporanee.

Le rette indicate nella D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, non sono oggetto di revisione. Dal 1 gennaio 2024 potrà essere concordato, previa istruttoria della Regione – Direzione Sanità, un adeguamento delle rette non superiore al tasso di inflazione programmata.

ART. 4

FATTURAZIONE E PAGAMENTI

La struttura emette, con cadenza mensile, fatture a carico dell'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, a carico dell'ASL inserente, dell'utente e/o dell'Ente individuato, con allegata la documentazione contabile-amministrativa recante il dettaglio delle prestazioni erogate.

Le fatture sono pagate, entro 60 giorni dal ricevimento delle stesse, dall'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, dall'ASL inserente, dall'utente e/o dall'Ente individuato, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza alle prestazioni erogate, nei termini di 60 giorni, come previsto dall'art. 4, comma 5, lett. b, del D. Lgs. Del 9 ottobre 2002 n. 231 e s.m.i.

Le parti concordano che, in caso di applicazione di interessi moratori, gli stessi sono determinati nella misura degli interessi legali di mora, ai sensi dell'art. 1284, comma 1, codice civile.

È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto.

ART. 5

IMPEGNI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il DSM assicura la necessaria assistenza e consulenza specialistica, verificando periodicamente con l'Equipe della struttura, la conduzione e l'aggiornamento del P.T.R.P.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A, il D.S.M. inviante rimane titolare del PTI, del carico assistenziale dell'utente e del carico economico relativo al pagamento della retta, eventualmente in compartecipazione con l'utente o con l'Ente individuato, nonché del monitoraggio periodico del percorso terapeutico riabilitativo, fino alla conclusione dello stesso o all'eventuale presa in carico concordata con altro D.S.M., anche qualora vi fosse una residenza presso la struttura, finalizzata a favorire alcuni interventi sociosanitari quali, ad es., l'assegnazione di un medico di medicina generale.

ART. 6

INADEMPIMENTO – SOSPENSIONE DELLE RETTE – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Fatti salvi i controlli e le sanzioni previste dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, gli inadempimenti contrattuali della struttura, anche quando riscontrati nel corso di sopralluoghi della Commissione di Vigilanza o dell'ARPA, sono contestati per iscritto, con fissazione di un termine non superiore a 10 giorni per la presentazione di osservazioni e memorie scritte. Ritenute infondate, entro 10 giorni dal termine di cui sopra, le osservazioni e memorie scritte presentate dalla struttura, l'ASL sanziona la struttura applicando una penale da un minimo di € 250 a un massimo di € 500 per ogni giorno di inadempimento contrattuale, con effetto retroattivo dalla data di contestazione. In caso di inadempimento contrattuale protratto per oltre 30 giorni, l'ASL ha facoltà di recedere dal contratto, determinandone la risoluzione di diritto, senza necessità di preavviso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il pagamento delle rette è sospeso in tutte le ipotesi di sospensione dell'accreditamento, ivi compresa la sospensione di diritto conseguente alla sospensione dell'autorizzazione all'esercizio.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il contratto è risolto di diritto in tutte le ipotesi di revoca o decadenza di diritto dall'accreditamento. L'accreditamento decade di diritto, come da D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in tutte le ipotesi di revoca o decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e in caso di:

- richiesta, da parte della struttura e con preavviso di almeno 60 giorni, di rinuncia all'accreditamento;
- cessazione dell'attività da parte della struttura, con preavviso di almeno 120 giorni.

Il contratto è altresì risolto:

- se l'ASL esercita il diritto di recesso per motivi di pubblico interesse o mutamento della situazione di fatto, con preavviso di almeno 90 giorni;
- se la struttura esercita il diritto di recesso per gravi e reiterati ritardi nella corresponsione delle rette da parte dell'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, da parte dell'utente e/o dell'Ente individuato, con preavviso di almeno 90 giorni.

In caso di risoluzione di diritto del contratto, gravano in capo alla struttura tutti gli adempimenti e i relativi oneri per la idonea collocazione degli utenti in altre strutture, in raccordo con la ASL, gli utenti, o i loro rappresentanti legali, e le loro famiglie.

ART. 7

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nell'ambito del trattamento dei dati personali connesso all'espletamento delle attività previste dal presente contratto, le parti, ciascuna per le attività di rispettiva e specifica competenza, operano in qualità di "Titolari autonomi", nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (Regolamento europeo 2016/679 del 27 aprile 2016).

ART. 8

FORO COMPETENTE

Per ogni controversia le parti riconoscono come foro competente il Foro di Verbania.

ART. 9

SPESE

Tutte le spese inerenti al presente contratto per imposta di bollo, copie o simili, se dovuti, sono a carico della struttura. L'atto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso, con onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Verbania, _____

PROMETEO

Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.
Il Legale Rappresentante
(Dottor Leonardi Nicola)

PER L'ASL VCO

Il Direttore Sostituto SOC SSMT
(Dottor Angelo Mazza)

CONTRATTO TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO E XENIA SOCIETA'
COOPERATIVA SOCIALE O.N.L.U.S. RELATIVAMENTE ALLA STRUTTURA DENOMINATA
"Casa XENIA" – S.R.P. 3.1.

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dal Dottor Angelo Mazza, Direttore Sostituto SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

XENIA Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S. - con sede legale in Verbania in via Palestro 23 codice fiscale/partita IVA 01519090037, legalmente rappresentata dalla Sig.ra Morandi Sara, per la Struttura denominata "Casa XENIA" AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.1. sita in Possaccio via alla Cartiera 37 – 28923 (VB)

Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Delibera ASL n. 129 del 15/02/2019 DG VCO; Delibera ASL n. 368 del 09/05/2019 DG VCO di autorizzazione al funzionamento

Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

REGIONE Piemonte D.D. 27 maggio 2019 n. 418

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

OGGETTO E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato in attuazione della D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, nota alle parti in quanto pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 03 del 20/01/2022.

Il presente contratto è stipulato al fine di stabilire la disciplina normo economica di inserimenti disposti dai D.S.M., nei limiti previsti dalla programmazione regionale e con la sottoscrizione dell' "accordo/impegno di cura" di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A.

Con riferimento alle prestazioni ospedaliere, farmacologiche e prescrizioni specialistiche valgono le regole vigenti del S.S.N.

Il presente contratto ha durata a partire dal 1 luglio 2022, fino al 31 dicembre 2024, salvo diverse disposizioni regionali, e non è soggetto a tacito rinnovo.

ART. 2

OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

La struttura si obbliga a:

- predisporre il P.T.R.P., concordandolo col D.S.M. inviante, sulla base del P.T.I., secondo le modalità di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A;
- prendere accordi con la propria ASL di competenza territoriale per la distribuzione dei farmaci in relazione al prontuario farmaceutico attivo (PTA), il quale deve essere adeguato alle necessità e bisogni specifici dell'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali, al fine di contribuire al monitoraggio dell'appropriatezza terapeutica;
- adempiere alle disposizioni sui requisiti di autorizzazione e di accreditamento di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, incluse le "Disposizioni trasversali ai servizi residenziali per la psichiatria";
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, rispettare i requisiti gestionali e gli standard previsti dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, osservare la normativa in materia di rapporto di lavoro, compreso il C.C.N.L. di categoria, di previdenza e assistenza sociale, sicurezza, prevenzione, igiene e protezione sui luoghi di lavoro;
- comunicare al D.S.M. inserente tramite P.E.C.:
 - contestualmente all'inserimento di ogni utente e ogni volta che intervenga una variazione, i nominativi del coordinatore delle attività, del responsabile del coordinamento e collegamento con l'ASL e i servizi sanitari e socio-sanitari, del Dirigente Sanitario responsabile, laddove previsto, del responsabile del sistema informativo e del responsabile del P.T.R.P.;
 - senza ritardo e con specificazione delle ragioni, le assenze (ad es.: i ricoveri presso altre strutture, le dimissioni, etc.) e i reingressi in struttura dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione ai familiari e/o al rappresentante legale, il decesso dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione all'autorità di pubblica sicurezza, ai familiari e/o al rappresentante legale, l'allontanamento non concordato dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione al C.S.M., le eventuali modificazioni del quadro psicopatologico degli utenti;
- garantire l'accesso ai locali:
 - a tutti gli aventi diritto in base a norme di legge;
 - alla Commissione di Vigilanza dell'A.S.L., che esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di autorizzazione all'esercizio, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
 - all'ARPA che, in qualità di "Organismo tecnicamente accreditante", esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di accreditamento, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;

- al personale sanitario del C.S.M.;
- ai familiari dell'utente, nel rispetto della privacy e del consenso dell'utente, e ai rappresentanti delle associazioni di tutela di familiari e utenti psichiatrici, individuate dalla Regione – Direzione Sanità in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, ferma la valutazione del Dirigente Sanitario (o di figura equivalente in caso di assenza) su criteri e tempi dell'accesso secondo le modalità individuate con determinazione della Regione – Direzione Sanità;
- garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa degli utenti e responsabilità civile per danni causati da utenti ad altri ospiti agli operatori, a terzi e alle cose;
- garantire un'adeguata e globale assistenza tutelare, promuovendo, nel contempo, la capacità di autonomia di ogni utente;
- garantire un'adeguata assistenza sanitaria, in coordinamento col Medico di Medicina Generale, i servizi sanitari di competenza e il C.S.M.;
- rispettare i diritti e la dignità di ogni utente in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento ed alla libertà religiosa, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno e all'esterno della struttura;
- attuare le indicazioni terapeutico-riabilitative, concordate con l'utente e il C.S.M., e monitorare l'andamento clinico dell'utente;
- verificare l'appropriatezza degli inserimenti di tutti gli utenti ospiti della struttura rispetto alla tipologia di SRP esercitata;
- tenere regolarmente, e nel rispetto della privacy, la documentazione sanitaria e socio-sanitaria di ogni utente.

ART. 3

RETTA

Alla struttura, in quanto autorizzata e accreditata per l'esercizio di S.R.P 3.1 è corrisposta la retta complessiva giornaliera di € 118.

La retta giornaliera è corrisposta dall'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì dall'utente e/o dall'Ente individuato secondo il modello di compartecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel P.T.R.P.;
- i dispositivi medici, esclusi quelli per la somministrazione dei farmaci. I dispositivi di medicazione avanzata possono essere forniti dalla farmacia ospedaliera di competenza territoriale, su richiesta motivata dello specialista di competenza o del MMG e al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale.

Le seguenti spese sono escluse dalla retta giornaliera e sono a carico dell'utente e dei suoi familiari:

- le spese di trasporto da e per la struttura;
- i farmaci, ad esclusione di quelli di fascia A e di fascia C che fornisce direttamente l'ASL di competenza territoriale della struttura sulla base di quanto previsto nel rispettivo Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA);
- le spese strettamente personali (abbigliamento, sigarette, etc.);
- le spese funerarie, in caso di decesso.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta giornaliera matura dal giorno di ammissione e non comprende il giorno di dimissione/decesso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in caso di assenza dell'utente, concordata col D.S.M. inserente, fino ad un massimo di trenta giorni consecutivi è previsto il pagamento della retta giornaliera nella misura del 50% a partire dal primo giorno di assenza.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta nella misura del 100% matura nuovamente dal giorno del rientro dell'utente nella struttura, previa comunicazione alla ASL inserente e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì all'Ente individuato.

In ogni caso, decorso il trentesimo giorno di assenza l'utente si considera dimesso d'ufficio. Si prevede la possibilità di una deroga, autorizzata preventivamente dal D.S.M. inviante, per gli utenti che necessitano di accoglienza presso altre strutture per periodi superiori a 30 giorni consecutivi, al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale, individuate di concerto con il medico curante.

In caso di assenza dell'utente, la struttura:

- gli riserva il posto letto;
- gli fornisce i farmaci necessari al proseguimento del piano terapeutico;
- garantisce la continuità terapeutica, in accordo col D.S.M. inserente, anche presso il luogo di permanenza temporanea/ricovero.

Non sono da considerarsi casi di assenza dell'utente i rientri al domicilio pianificati nel P.T.I. e nel P.T.R.P., qualora non superino i tre giorni consecutivi. Non sono da considerarsi casi d'assenza le fughe temporanee.

Le rette indicate nella D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, non sono oggetto di revisione. Dal 1 gennaio 2024 potrà essere concordato, previa istruttoria della Regione – Direzione Sanità, un adeguamento delle rette non superiore al tasso di inflazione programmata.

ART. 4

FATTURAZIONE E PAGAMENTI

La struttura emette, con cadenza mensile, fatture a carico dell'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, a carico dell'ASL inserente, dell'utente e/o dell'Ente individuato, con allegata la documentazione contabile-amministrativa recante il dettaglio delle prestazioni erogate.

Le fatture sono pagate, entro 60 giorni dal ricevimento delle stesse, dall'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, dall'ASL inserente, dall'utente e/o dall'Ente individuato, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza alle prestazioni erogate, nei termini di 60 giorni, come previsto dall'art. 4, comma 5, lett. b, del D. Lgs. Del 9 ottobre 2002 n. 231 e s.m.i.

Le parti concordano che, in caso di applicazione di interessi moratori, gli stessi sono determinati nella misura degli interessi legali di mora, ai sensi dell'art. 1284, comma 1, codice civile.

È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto.

ART. 5

IMPEGNI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il DSM assicura la necessaria assistenza e consulenza specialistica, verificando periodicamente con l'Equipe della struttura, la conduzione e l'aggiornamento del P.T.R.P.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A, il D.S.M. inviante rimane titolare del PTI, del carico assistenziale dell'utente e del carico economico relativo al pagamento della retta, eventualmente in compartecipazione con l'utente o con l'Ente individuato, nonché del monitoraggio periodico del percorso terapeutico riabilitativo, fino alla conclusione dello stesso o all'eventuale presa in carico concordata con altro D.S.M., anche qualora vi fosse una residenza presso la struttura, finalizzata a favorire alcuni interventi sociosanitari quali, ad es., l'assegnazione di un medico di medicina generale.

ART. 6

INADEMPIMENTO – SOSPENSIONE DELLE RETTE – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Fatti salvi i controlli e le sanzioni previste dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, gli inadempimenti contrattuali della struttura, anche quando riscontrati nel corso di sopralluoghi della Commissione di Vigilanza o dell'ARPA, sono contestati per iscritto, con fissazione di un termine non superiore a 10 giorni per la presentazione di osservazioni e memorie scritte. Ritenute infondate, entro 10 giorni dal termine di cui sopra, le osservazioni e memorie scritte presentate dalla struttura, l'ASL sanziona la struttura applicando una penale da un minimo di € 250 a un massimo di € 500 per ogni giorno di inadempimento contrattuale, con effetto retroattivo dalla data di contestazione. In caso di inadempimento contrattuale protratto per oltre 30 giorni, l'ASL ha facoltà di recedere dal contratto, determinandone la risoluzione di diritto, senza necessità di preavviso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il pagamento delle rette è sospeso in tutte le ipotesi di sospensione dell'accreditamento, ivi compresa la sospensione di diritto conseguente alla sospensione dell'autorizzazione all'esercizio.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il contratto è risolto di diritto in tutte le ipotesi di revoca o decadenza di diritto dall'accreditamento. L'accreditamento decade di diritto, come da D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in tutte le ipotesi di revoca o decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e in caso di:

- richiesta, da parte della struttura e con preavviso di almeno 60 giorni, di rinuncia all'accreditamento;
- cessazione dell'attività da parte della struttura, con preavviso di almeno 120 giorni.

Il contratto è altresì risolto:

- se l'ASL esercita il diritto di recesso per motivi di pubblico interesse o mutamento della situazione di fatto, con preavviso di almeno 90 giorni;
- se la struttura esercita il diritto di recesso per gravi e reiterati ritardi nella corresponsione delle rette da parte dell'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, da parte dell'utente e/o dell'Ente individuato, con preavviso di almeno 90 giorni.

In caso di risoluzione di diritto del contratto, gravano in capo alla struttura tutti gli adempimenti e i relativi oneri per la idonea collocazione degli utenti in altre strutture, in raccordo con la ASL, gli utenti, o i loro rappresentanti legali, e le loro famiglie.

ART. 7

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nell'ambito del trattamento dei dati personali connesso all'espletamento delle attività previste dal presente contratto, le parti, ciascuna per le attività di rispettiva e specifica competenza, operano in qualità di "Titolari autonomi", nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (Regolamento europeo 2016/679 del 27 aprile 2016).

ART. 8

FORO COMPETENTE

Per ogni controversia le parti riconoscono come foro competente il Foro di Verbania.

ART. 9

SPESE

Tutte le spese inerenti al presente contratto per imposta di bollo, copie o simili, se dovuti, sono a carico della struttura. L'atto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso, con onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Verbania, _____

XENIA
Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.
Il Legale Rappresentante
(Morandi Sara)

PER L'ASL VCO
Il Direttore Sostituto SOC SSMT
(Dottor Angelo Mazza)

CONTRATTO TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO E XENIA SOCIETA'
COOPERATIVA SOCIALE O.N.L.U.S. RELATIVAMENTE ALLA STRUTTURA DENOMINATA
"Casa XENIA" – S.R.P. 3.2.

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dal Dottor Angelo Mazza, Direttore Sostituto SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

XENIA Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S. - con sede legale in Verbania in via Palestro 23 codice fiscale/partita IVA 01519090037, legalmente rappresentata dalla Sig.ra Morandi Sara, per la Struttura denominata "Casa XENIA" AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.2. sita in Possaccio via alla Cartiera 37 – 28923 (VB)

Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Delibera ASL n. 130 del 15/02/2019 DG VCO; Delibera ASL n. 368 del 09/05/2019 DG VCO di autorizzazione al funzionamento

Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

REGIONE Piemonte D.D. 27 maggio 2019 n. 418

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

OGGETTO E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato in attuazione della D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, nota alle parti in quanto pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 03 del 20/01/2022.

Il presente contratto è stipulato al fine di stabilire la disciplina normo economica di inserimenti disposti dai D.S.M., nei limiti previsti dalla programmazione regionale e con la sottoscrizione dell' "accordo/impegno di cura" di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A.

Con riferimento alle prestazioni ospedaliere, farmacologiche e prescrizioni specialistiche valgono le regole vigenti del S.S.N.

Il presente contratto ha durata a partire dal 1 luglio 2022, fino al 31 dicembre 2024, salvo diverse disposizioni regionali, e non è soggetto a tacito rinnovo.

ART. 2

OBBLIGHI DELLA STRUTTURA

La struttura si obbliga a:

- predisporre il P.T.R.P., concordandolo col D.S.M. inviante, sulla base del P.T.I., secondo le modalità di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A;
- prendere accordi con la propria ASL di competenza territoriale per la distribuzione dei farmaci in relazione al prontuario farmaceutico attivo (PTA), il quale deve essere adeguato alle necessità e bisogni specifici dell'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali, al fine di contribuire al monitoraggio dell'appropriatezza terapeutica;
- adempiere alle disposizioni sui requisiti di autorizzazione e di accreditamento di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, incluse le "Disposizioni trasversali ai servizi residenziali per la psichiatria";
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, rispettare i requisiti gestionali e gli standard previsti dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
- in relazione al personale addetto, incluso il personale dipendente da un soggetto terzo cui è affidata in tutto o in parte l'esecuzione dei servizi, osservare la normativa in materia di rapporto di lavoro, compreso il C.C.N.L. di categoria, di previdenza e assistenza sociale, sicurezza, prevenzione, igiene e protezione sui luoghi di lavoro;
- comunicare al D.S.M. inserente tramite P.E.C.:
 - contestualmente all'inserimento di ogni utente e ogni volta che intervenga una variazione, i nominativi del coordinatore delle attività, del responsabile del coordinamento e collegamento con l'ASL e i servizi sanitari e socio-sanitari, del Dirigente Sanitario responsabile, laddove previsto, del responsabile del sistema informativo e del responsabile del P.T.R.P.;
 - senza ritardo e con specificazione delle ragioni, le assenze (ad es.: i ricoveri presso altre strutture, le dimissioni, etc.) e i reingressi in struttura dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione ai familiari e/o al rappresentante legale, il decesso dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione all'autorità di pubblica sicurezza, ai familiari e/o al rappresentante legale, l'allontanamento non concordato dell'utente;
 - senza ritardo e con contestuale comunicazione al C.S.M., le eventuali modificazioni del quadro psicopatologico degli utenti;
- garantire l'accesso ai locali:
 - a tutti gli aventi diritto in base a norme di legge;
 - alla Commissione di Vigilanza dell'A.S.L., che esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di autorizzazione all'esercizio, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;
 - all'ARPA che, in qualità di "Organismo tecnicamente accreditante", esercita i compiti di vigilanza e controllo sui requisiti di accreditamento, in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A;

- al personale sanitario del C.S.M.;
- ai familiari dell'utente, nel rispetto della privacy e del consenso dell'utente, e ai rappresentanti delle associazioni di tutela di familiari e utenti psichiatrici, individuate dalla Regione – Direzione Sanità in conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, ferma la valutazione del Dirigente Sanitario (o di figura equivalente in caso di assenza) su criteri e tempi dell'accesso secondo le modalità individuate con determinazione della Regione – Direzione Sanità;
- garantire, con oneri a proprio carico, la copertura assicurativa degli utenti e responsabilità civile per danni causati da utenti ad altri ospiti agli operatori, a terzi e alle cose;
- garantire un'adeguata e globale assistenza tutelare, promuovendo, nel contempo, la capacità di autonomia di ogni utente;
- garantire un'adeguata assistenza sanitaria, in coordinamento col Medico di Medicina Generale, i servizi sanitari di competenza e il C.S.M.;
- rispettare i diritti e la dignità di ogni utente in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento ed alla libertà religiosa, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno e all'esterno della struttura;
- attuare le indicazioni terapeutico-riabilitative, concordate con l'utente e il C.S.M., e monitorare l'andamento clinico dell'utente;
- verificare l'appropriatezza degli inserimenti di tutti gli utenti ospiti della struttura rispetto alla tipologia di SRP esercitata;
- tenere regolarmente, e nel rispetto della privacy, la documentazione sanitaria e socio-sanitaria di ogni utente.

ART. 3

RETTA

Alla struttura, in quanto autorizzata e accreditata per l'esercizio di S.R.P 3.2 è corrisposta la retta complessiva giornaliera di € 91.

La retta giornaliera è corrisposta dall'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì dall'utente e/o dall'Ente individuato secondo il modello di compartecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel P.T.R.P.;
- i dispositivi medici, esclusi quelli per la somministrazione dei farmaci. I dispositivi di medicazione avanzata possono essere forniti dalla farmacia ospedaliera di competenza territoriale, su richiesta motivata dello specialista di competenza o del MMG e al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale.

Le seguenti spese sono escluse dalla retta giornaliera e sono a carico dell'utente e dei suoi familiari:

- le spese di trasporto da e per la struttura;
- i farmaci, ad esclusione di quelli di fascia A e di fascia C che fornisce direttamente l'ASL di competenza territoriale della struttura sulla base di quanto previsto nel rispettivo Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA);
- le spese strettamente personali (abbigliamento, sigarette, etc.);
- le spese funerarie, in caso di decesso.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta giornaliera matura dal giorno di ammissione e non comprende il giorno di dimissione/decesso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in caso di assenza dell'utente, concordata col D.S.M. inserente, fino ad un massimo di trenta giorni consecutivi è previsto il pagamento della retta giornaliera nella misura del 50% a partire dal primo giorno di assenza.

Il diritto a ricevere il pagamento della retta nella misura del 100% matura nuovamente dal giorno del rientro dell'utente nella struttura, previa comunicazione alla ASL inserente e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, altresì all'Ente individuato.

In ogni caso, decorso il trentesimo giorno di assenza l'utente si considera dimesso d'ufficio. Si prevede la possibilità di una deroga, autorizzata preventivamente dal D.S.M. inviante, per gli utenti che necessitano di accoglienza presso altre strutture per periodi superiori a 30 giorni consecutivi, al fine di rispondere a particolari esigenze, di natura clinica e assistenziale, individuate di concerto con il medico curante.

In caso di assenza dell'utente, la struttura:

- gli riserva il posto letto;
- gli fornisce i farmaci necessari al proseguimento del piano terapeutico;
- garantisce la continuità terapeutica, in accordo col D.S.M. inserente, anche presso il luogo di permanenza temporanea/ricovero.

Non sono da considerarsi casi di assenza dell'utente i rientri al domicilio pianificati nel P.T.I. e nel P.T.R.P., qualora non superino i tre giorni consecutivi. Non sono da considerarsi casi d'assenza le fughe temporanee.

Le rette indicate nella D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, non sono oggetto di revisione. Dal 1 gennaio 2024 potrà essere concordato, previa istruttoria della Regione – Direzione Sanità, un adeguamento delle rette non superiore al tasso di inflazione programmata.

ART. 4

FATTURAZIONE E PAGAMENTI

La struttura emette, con cadenza mensile, fatture a carico dell'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, a carico dell'ASL inserente, dell'utente e/o dell'Ente individuato, con allegata la documentazione contabile-amministrativa recante il dettaglio delle prestazioni erogate.

Le fatture sono pagate, entro 60 giorni dal ricevimento delle stesse, dall'ASL inserente e, per gli inserimenti in S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, dall'ASL inserente, dall'utente e/o dall'Ente individuato, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza alle prestazioni erogate, nei termini di 60 giorni, come previsto dall'art. 4, comma 5, lett. b, del D. Lgs. Del 9 ottobre 2002 n. 231 e s.m.i.

Le parti concordano che, in caso di applicazione di interessi moratori, gli stessi sono determinati nella misura degli interessi legali di mora, ai sensi dell'art. 1284, comma 1, codice civile.

È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto.

ART. 5

IMPEGNI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il DSM assicura la necessaria assistenza e consulenza specialistica, verificando periodicamente con l'Equipe della struttura, la conduzione e l'aggiornamento del P.T.R.P.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, allegato A, il D.S.M. inviante rimane titolare del PTI, del carico assistenziale dell'utente e del carico economico relativo al pagamento della retta, eventualmente in compartecipazione con l'utente o con l'Ente individuato, nonché del monitoraggio periodico del percorso terapeutico riabilitativo, fino alla conclusione dello stesso o all'eventuale presa in carico concordata con altro D.S.M., anche qualora vi fosse una residenza presso la struttura, finalizzata a favorire alcuni interventi sociosanitari quali, ad es., l'assegnazione di un medico di medicina generale.

ART. 6

INADEMPIMENTO – SOSPENSIONE DELLE RETTE – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Fatti salvi i controlli e le sanzioni previste dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, gli inadempimenti contrattuali della struttura, anche quando riscontrati nel corso di sopralluoghi della Commissione di Vigilanza o dell'ARPA, sono contestati per iscritto, con fissazione di un termine non superiore a 10 giorni per la presentazione di osservazioni e memorie scritte. Ritenute infondate, entro 10 giorni dal termine di cui sopra, le osservazioni e memorie scritte presentate dalla struttura, l'ASL sanziona la struttura applicando una penale da un minimo di € 250 a un massimo di € 500 per ogni giorno di inadempimento contrattuale, con effetto retroattivo dalla data di contestazione. In caso di inadempimento contrattuale protratto per oltre 30 giorni, l'ASL ha facoltà di recedere dal contratto, determinandone la risoluzione di diritto, senza necessità di preavviso.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il pagamento delle rette è sospeso in tutte le ipotesi di sospensione dell'accreditamento, ivi compresa la sospensione di diritto conseguente alla sospensione dell'autorizzazione all'esercizio.

In conformità alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, il contratto è risolto di diritto in tutte le ipotesi di revoca o decadenza di diritto dall'accreditamento. L'accreditamento decade di diritto, come da D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A, in tutte le ipotesi di revoca o decadenza dell'autorizzazione all'esercizio e in caso di:

- richiesta, da parte della struttura e con preavviso di almeno 60 giorni, di rinuncia all'accreditamento;
- cessazione dell'attività da parte della struttura, con preavviso di almeno 120 giorni.

Il contratto è altresì risolto:

- se l'ASL esercita il diritto di recesso per motivi di pubblico interesse o mutamento della situazione di fatto, con preavviso di almeno 90 giorni;

- se la struttura esercita il diritto di recesso per gravi e reiterati ritardi nella corresponsione delle rette da parte dell'ASL e, per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, da parte dell'utente e/o dell'Ente individuato, con preavviso di almeno 90 giorni.

In caso di risoluzione di diritto del contratto, gravano in capo alla struttura tutti gli adempimenti e i relativi oneri per la idonea collocazione degli utenti in altre strutture, in raccordo con la ASL, gli utenti, o i loro rappresentanti legali, e le loro famiglie.

ART. 7

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nell'ambito del trattamento dei dati personali connesso all'espletamento delle attività previste dal presente contratto, le parti, ciascuna per le attività di rispettiva e specifica competenza, operano in qualità di "Titolari autonomi", nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (Regolamento europeo 2016/679 del 27 aprile 2016).

ART. 8

FORO COMPETENTE

Per ogni controversia le parti riconoscono come foro competente il Foro di Verbania.

ART. 9

SPESE

Tutte le spese inerenti al presente contratto per imposta di bollo, copie o simili, se dovuti, sono a carico della struttura. L'atto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso, con onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Verbania, _____

XENIA
Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.
Il Legale Rappresentante
(Morandi Sara)

PER L'ASL VCO
Il Direttore Sostituto SOC SSMT
(Dottor Angelo Mazza)