



**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. 53 del 22/01/2025

### **Oggetto:**

DGR n. 84-4451 del 22.12.2021 e s.m.i. - Presa d'atto e sottoscrizione contratti per la definizione dei rapporti normo – economici con Strutture Residenziali Psichiatriche (SS.RR.PP.) accreditate per soggetti adulti che ospitano pazienti della SOC Servizio Salute Mentale Territoriale con contestuale assunzione impegno di spesa anno 2025.

**DIRETTORE GENERALE - DOTT. FRANCESCO CATTEL  
(NOMINATO CON DGR N. 25-655/2024/XII DEL 23/12/2024)**

**DIRETTORE AMMINISTRATIVO - DOTT.SSA BARBARA BUONO**

**DIRETTORE SANITARIO - DOTT.SSA DANIELA KOZEL**



**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/Funzionario: Ferraris Silvia

Il Responsabile Servizio Economico Finanziario: Succi Manuela

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.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## IL DIRETTORE GENERALE

Nella data sopraindicata, su proposta istruttoria del Direttore 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.

**Premesso** che con la 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", dando mandato alle aziende sanitarie per la stipulazione in relazione all'inserimento dei pazienti per tipologia di struttura.

**Preso atto** della nota acquisita con prot. 79575/24 della Regione Piemonte in cui, con riferimento alla scadenza del 31.12.2024 dei contratti in essere per la definizione dei rapporti normo-economici tra Aziende Sanitarie Locali e le SS.RR.PP. accreditate per soggetti adulti, ha trasmesso la bozza di contratto contenente indicazioni utili per il triennio 2025-2027.

**Dato atto** pertanto che per il proseguimento degli inserimenti, dovranno avvenire con le rette ed i contratti aggiornati secondo le ultime indicazioni regionali, redatti in ottemperanza alla D.G.R. 84 – 4451 del 22.12.2021 "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.", con le seguenti strutture:

S.R.P. 3.2 "Gruppo appartamento di Omegna" della ANTEO Cooperativa Sociale Onlus;  
S.R.P. 2.2 "Gruppo appartamento psichiatria di Domodossola" La BITTA Società Cooperativa Sociale Onlus;  
S.R.P. 3.1 "Gruppo appartamento psichiatria di Domodossola" La BITTA Società Cooperativa Sociale Onlus;  
S.R.P. 2.1 "Comunità protetta per pazienti psichiatrici" di Vignone (VB) della Cooperativa PROMETEO;  
S.R.P. 2.1 "Comunità per pazienti psichiatrici" di Villadossola (VB) della Cooperativa PROMETEO;  
S.R.P. 3.2 "Gruppo appartamento per pazienti psichiatrici" di Villadossola (VB) della Cooperativa PROMETEO;  
S.R.P. 3.1 "Casa XENIA" di Possaccio (VB) della Società Cooperativa Sociale XENIA Onlus;  
S.R.P. 3.2 "Casa XENIA" di Possaccio (VB) della Società Cooperativa Sociale XENIA Onlus;  
S.R.P. 1 "Tuga e Vele" di Moncrivello (VC) di Società ABROS Gestioni srl;



Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente 3 di 5



**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.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

S.R.P. 2.2 "Ruota di Prua" di Moncrivello (VC) di Società ABROS Gestioni srl;  
S.R.P. 3.2 "Fiocco" di Cigliano (VC);  
S.R.P. 1 "Casa Madre" di Moncalieri (TO) dell'Associazione Il Porto - Onlus;  
S.R.P. 2.1 "CLUBHOUSE" Località Spinardi 44 di Farigliano (CN) della Società Cooperativa Sociale Interactive;  
S.R.P. 2.1 "Comunità Pandora Calamandrana" di Calamandrana (AT) della Società PANDORA S.r.l.;  
S.R.P. 2.1 "Casa Sanfrè" di Sanfrè (CN) della CSS S.R.L., società con unico socio;  
S.R.P. 2.1 "Comunità Don L. Ferraro" di Incisa Scapaccino (AT) della Cooperativa Sociale PULAS.

**Precisato** che i contratti hanno validità triennale, dall'1 Gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027.

**Vista altresì** la D.G.R. n.38 – 8654 del 27/05/2024 ("Presa d'atto del Patto per un Welfare innovativo e sostenibile" sottoscritto con le associazioni di categoria rappresentative dei titolari e gestori dei presidi residenziali in data 25.02.2024. Primi indirizzi alle AASSRR per l'attuazione nell'anno 2024") con cui è stata approvata l'applicazione della maggiorazione del 3,5% della retta sanitaria a far data dal 01.01.2024.

**Tenuto conto** delle tariffe della DGR 84-4451/21 e l'aumento del 3,5% della retta sanitaria previsto dalla DGR 38-8654/24, i costi di degenza sanitaria delle SS.RR.PP per l'anno 2025 sono stimati con un onere presunto e complessivo pari a € 1.837.247,78.

**Considerato altresì** che l'ulteriore spesa per la quota socio-assistenziale, che dal 1 gennaio 2023, come da DGR 84-4451/21 sarebbe dovuta essere a carico degli utenti ed in compartecipazione con gli Enti Locali per le strutture S.R.P. 3.2 e S.R.P. 3.3, ma che continua ad essere in carico alle AASSLL, come da nota Regione Piemonte acquisita ns. prot. n. 0078857 del 04.12.2024, comportando un onere presunto e complessivo pari a € 303.407,56 per l'anno 2025, salvo ulteriori indicazioni della Regione.

**Ritenuto pertanto** di procedere alla sottoscrizione degli allegati contratti, parte integrante e sostanziale del presente atto e della contestuale assunzione dell'impegno di spesa per il periodo dal 01.01.2025 al 31.12.2025.

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



**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

## **DELIBERA**

- 1) **Di autorizzare**, in virtù delle motivazioni espresse in premessa, la sottoscrizione dei contratti allegati parte integrante e sostanziale del presente atto e la liquidazione dei costi di degenza dal 01.01.2025 al 31.12.2025.
- 2) **Di Trasmettere** copia del presente atto alle strutture residenziali psichiatriche interessate per acquisizione accettazione formale per quanto di loro competenza.
- 3) **Di imputare** l'importo presunto e complessivo di € 1.837.247,78, relativo alla quota sanitaria al conto 3.10.04.96 del conto economico esercizio 2025 – autorizzazione 17 sub 14,15,16 e 22, nell'ambito dell'assegnazione budget anno 2025.
- 4) **Di imputare altresì** l'importo presunto e complessivo di € 303.407,56, relativo alle quote socio-assistenziali, al conto 3.25.04.12 del conto economico esercizio 2025 – autorizzazione 17 sub 30, nell'ambito dell'assegnazione budget anno 2025.
- 5) **Di delegare** il Direttore della SOC Servizio Salute Mentale Territoriale, Dottoressa Silvia Ferraris, alla sottoscrizione dei contratti con le strutture Residenziali Psichiatriche accreditate per soggetti adulti in rappresentanza dell'ASL VCO.
- 6) **Di dare atto altresì** che la gestione amministrativa e/o contabile è affidata alla S.O.C. Servizio Salute Mentale Territoriale.
- 7) **Di dichiarare** la presente deliberazione immediatamente esecutiva, ai sensi del comma 1 dell'art. 21-quater della L.241/90.
- 8) **Di dare mandato** alla SOC Affari Generali Legali e Istituzionali di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 L.R. 10/95.

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore 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)**

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.2. per 5 posti letto**

**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**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *“Regolamento per l’accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture”*;
- 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 € 92,27, composta da € 37,67 quota sanitaria aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative e da € 54,60 quota complessiva socio-assistenziale.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;

- 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 e s.m.i. 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.

## 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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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.

Letto, approvato e sottoscritto

**PER ANTEO**

Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.

Il Legale Rappresentante

Tempia Valente Luca

**PER L'ASL VCO**

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

**L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore 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 da Villa Sara, per la Struttura denominata "Gruppo Appartamento psichiatria di Domodossola" sita in Domodossola via Italia 17 – 28845 (VB)**

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.2. per 5 posti letto**

**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**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
  - 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *"Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture"*;
- 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 € 137,655 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8 654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;
- 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 e s.m.i. 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.

## **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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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.

Letto, approvato e sottoscritto

PER La BITTA

Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.

Il Legale Rappresentante

Villa Sara

PER L'ASL VCO

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

**L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore 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 da Villa Sara, per la Struttura denominata "Gruppo Appartamento psichiatria di Domodossola" sita in Domodossola via Italia 17 – 28845 (VB)**

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.1. per 5 posti letto**

**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**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
  - 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *"Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture"*;
- 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 € 122,13 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8 654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;
- 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 e s.m.i. 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.

## **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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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.

Letto, approvato e sottoscritto

PER La BITTA

Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.

Il Legale Rappresentante

Villa sara

PER L'ASL VCO

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore 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" sita in Vignone via Motte 1 – 28819 (VB)

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.1. per 16 posti letto**

**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**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *“Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture”*;
- 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 € 154,215 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;

- 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 e s.m.i. 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.

## 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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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.

Letto, approvato e sottoscritto

**PER PROMETEO**

Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.

Il Legale Rappresentante

Leonardi Nicola

**PER L'ASL VCO**

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore 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" sita in Villadossola via Fabbri 33 – 28844 (VB)

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.1. per 20 posti letto**

**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**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *“Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture”*;
- 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 € 154,215 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;

- 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 e s.m.i. 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.

## 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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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.

Letto, approvato e sottoscritto

**PER PROMETEO**

Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.

Il Legale Rappresentante

Leonardi Nicola

**PER L'ASL VCO**

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore 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 "Gruppo Appartamento per pazienti psichiatrici" sita in Villadossola (VB), via Fabbri 26**

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.2. per 5 posti letto**

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

**Del. n. 136 del 15/02/2019 e n. 214 del 14/03/2019 DG VCO; Del. N. 368 del 09/05/2015 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**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *“Regolamento per l’accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture”*;
- 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 € 92,27, composta da € 37,67 quota sanitaria aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative e da € 54,60 quota complessiva socio-assistenziale.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;

- 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 e s.m.i. 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.

## 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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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.

Letto, approvato e sottoscritto

**PER PROMETEO**

Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.

Il Legale Rappresentante

Leonardi Nicola

**PER L'ASL VCO**

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore 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" sita in Possaccio via alla Cartiera 37 – 28923 (VB)

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.1. per 5 posti letto**

**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**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
  - 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *"Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture"*;
- 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 € 122,13 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8 654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;
- 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 e s.m.i. 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.

## **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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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.

Letto, approvato e sottoscritto

PER XENIA

Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.

Il Legale Rappresentante

Morandi Sara

PER L'ASL VCO

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore 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" sita in Possaccio via alla Cartiera 37 – 28923 (VB)

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.2. per 5 posti letto**

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

Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
  - 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *"Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture"*;
- 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 € 92,27, composta da € 37,67 quota sanitaria aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative e da € 54,60 quota complessiva socio-assistenziale.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;
- 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 e s.m.i. 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.

## **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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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.

Letto, approvato e sottoscritto

**PER XENIA**

Società Cooperativa Sociale O.N.L.U.S.

Il Legale Rappresentante

Morandi Sara

**PER L'ASL VCO**

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHiatriche ACCREDITATE PER SOGETTI ADULTI.**

TRA

**L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna**

E

**Società ABROS Gestioni srl - con sede legale a Torino (TO) – in via Parma n.70 codice fiscale/partita IVA 02533230013, rappresentata nella sua qualità di legale rappresentante da Arrobbio Massimo, per la Struttura denominata “Tuga e la Vela” sita in Moncrivello (VC) in via Borgomasino snc - 13040**

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 1 per 20 posti letto**

**Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
Delibera n. 267 del 26/02/2019 DG ASL VC;**

**Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
REGIONE Piemonte D.D. 27 Maggio 2019 n. 417  
Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
  - 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *"Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture"*;
- 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. 1 è corrisposta la retta complessiva giornaliera di € 181,125 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;
- 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 e s.m.i. 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.

## **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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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 che dovesse sorgere durante e per l'esecuzione della presente convenzione, e che non possa essere risolta in via amministrativa, sarà sottoposta al collegio di tre arbitri, il primo dei quali scelto dall'ASL VCO, il secondo dalla struttura ed il terzo di comune accordo fra i contraenti, ovvero in caso di disaccordo, dal presidente del Tribunale Territorialmente competente.

## **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.

Letto, approvato e sottoscritto

PER ABROS Gestioni srl

Il Legale Rappresentante

Arrobbio Massimo

PER L'ASL VCO

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHiatriche ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

La Società ABROS Gestioni srl - con sede legale a Torino (TO) – in via Parma n.70 codice fiscale/partita IVA 02533230013, rappresentata nella sua qualità di legale rappresentante dal Signor Massimo Arrobbio, per la Struttura denominata “Ruota di Prua” sita in Moncrivello (VC) in via Borgo masino 10 - 13040

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.2. per 10 posti letto**

**Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
Delibera n. 266 del 26/02/2019 DG ASL VC;**

**Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
REGIONE Piemonte D.D. 27 Maggio 2019 n. 417**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
  - 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *“Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture”*;
  - 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 € 137,655 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;

- 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 e s.m.i. 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.

## 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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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 che dovesse sorgere durante e per l'esecuzione della presente convenzione, e che non possa essere risolta in via amministrativa, sarà sottoposta al collegio di tre arbitri, il primo dei quali scelto dall'ASL VCO, il secondo dalla struttura ed il terzo di comune accordo fra i contraenti, ovvero in caso di disaccordo, dal presidente del Tribunale Territorialmente competente.

## **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.

Letto, approvato e sottoscritto

PER ABROS Gestioni srl

Il Legale Rappresentante

Arrobbio Massimo

PER L'ASL VCO

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHiatriche ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

Società ABROS Gestioni srl - con sede legale a Torino (TO) – in via Parma n.70 codice fiscale/partita IVA 02533230013, rappresentata nella sua qualità di legale rappresentante da Arrobbio Massimo, per la Struttura denominata “FIOCCO” sita in Ciglano (VC) in C.so Vercelli 26 - 13043

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 3.2 per 5 posti letto**

**Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
Del. n. 258 del 26/2/2019 DG ASL VC;**

**Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
REGIONE Piemonte D.D. 27 Maggio 2019 n. 417**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i.;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i.;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *“Regolamento per l’accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture”*;
- 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 € 92,27, composta da € 37,67 quota sanitaria aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative e da € 54,60 quota complessiva socio-assistenziale.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;

- 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 e s.m.i. 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.

## 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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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 che dovesse sorgere durante e per l'esecuzione della presente convenzione, e che non possa essere risolta in via amministrativa, sarà sottoposta al collegio di tre arbitri, il primo dei quali scelto dall'ASL VCO, il secondo dalla struttura ed il terzo di comune accordo fra i contraenti, ovvero in caso di disaccordo, dal presidente del Tribunale Territorialmente competente.

## **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.

Letto, approvato e sottoscritto

Letto, approvato e sottoscritto

PER ABROS Gestioni srl

Il Legale Rappresentante  
Arrobbio Massimo

PER L'ASL VCO

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale  
Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

**L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna**

E

**L'Associazione Il Porto - Onlus - con sede legale in Via Petrarca, 18 Moncalieri (TO) - codice fiscale 98014020170 / partita IVA 07478130011, rappresentata nella sua qualità di legale rappresentante da Meroni Cristiana, per la Struttura denominata "Casa Madre" sita in Via Petrarca, 18 Moncalieri (TO)**

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 1 per 20 posti letto**

**Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
Delibera DG n.221 del 01/03/2019 e n. 802 del 16.08.2019 ASL TO5;**

**Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
REGIONE Piemonte D.D. 07 Giugno 2019 n. 462  
Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
  - 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *"Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture"*;
- 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. 1 è corrisposta la retta complessiva giornaliera di € 181,125 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;
- 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 e s.m.i. 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.

## **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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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 che dovesse sorgere durante e per l'esecuzione della presente convenzione, e che non possa essere risolta in via amministrativa, sarà sottoposta al collegio di tre arbitri, il primo dei quali scelto dall'ASL VCO, il secondo dalla struttura ed il terzo di comune accordo fra i contraenti, ovvero in caso di disaccordo, dal presidente del Tribunale Territorialmente competente.

## **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.

Letto, approvato e sottoscritto

PER Associazione IL PORTO Onlus

Il Legale Rappresentante

Meroni Cristiana

PER L'ASL VCO

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHiatriche ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

Società Cooperativa Sociale Interactive - con sede legale a Villareggia – Torino (TO) in via Castello 11 codice fiscale/partita IVA 07861360019, rappresentata nella sua qualità di legale rappresentante da Leggero Paolo Giuseppe, per la Struttura denominata “CLUBHOUSE” sita in Località Spinardi 44 12060 Farigliano (CN)

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.1. per 20 posti letto**

**Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
Determina Distretto Nord Ovest n. 376 del 28/02/2019;**

**Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
REGIONE Piemonte D.D. 10 Luglio 2019 n. 550**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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;
- adempire alle disposizioni sui requisiti di autorizzazione e di accreditamento di cui alla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *“Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture”*;
- 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 € 154,215 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;

- 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 e s.m.i. 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.

## 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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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 che dovesse sorgere durante e per l'esecuzione della presente convenzione, e che non possa essere risolta in via amministrativa, sarà sottoposta al collegio di tre arbitri, il primo dei quali scelto dall'ASL VCO, il secondo dalla struttura ed il terzo di comune accordo fra i contraenti, ovvero in caso di disaccordo, dal presidente del Tribunale Territorialmente competente.

## **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.

Letto, approvato e sottoscritto

PER Società Cooperativa Sociale INTERACTIVE

Il Legale Rappresentante  
Leggero Paolo Giuseppe

PER L'ASL VCO

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale  
Dottessa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHiatriche ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

Società PANDORA S.r.l. - con sede legale a Castel Rocchero (AT) Strada Cocita 4 - codice fiscale/partita IVA 01490260054, rappresentata nella sua qualità di legale rappresentante da Teti Alessandro, per la Struttura denominata "Comunità Pandora Calamandrana" sita in Via Valle Chiozze 38/39 14044 Calamandrana (AT)

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.1. per 20 posti letto**

**Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
Delibera Commissario n.56 del 28/03/2019 ASL AT;**

**Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
REGIONE Piemonte D.D. 07 Giugno 2019 n. 461**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i.;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i.;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *“Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture”*;
- 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 € 154,215 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;

- 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 e s.m.i. 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.

## 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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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 che dovesse sorgere durante e per l'esecuzione della presente convenzione, e che non possa essere risolta in via amministrativa, sarà sottoposta al collegio di tre arbitri, il primo dei quali scelto dall'ASL VCO, il secondo dalla struttura ed il terzo di comune accordo fra i contraenti, ovvero in caso di disaccordo, dal presidente del Tribunale Territorialmente competente.

## **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.

Letto, approvato e sottoscritto

PER Società PANDORA S.r.l.

Il Legale Rappresentante

Teti Alessandro

PER L'ASL VCO

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

**L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvc0.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna**

E

**CSS S.R.L., società con unico socio - con sede in Varazze, Via Montegrappa n.43, codice fiscale/partita IVA 01514880093, rappresentata nella sua qualità di Legale rappresentante da Fabio Giusto, per la Struttura denominata "Casa Sanfrè" sita in Via delle Chiese n.64 (CN)**

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.1. per 20 posti letto**

**Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
Del. n.134 del 01/04/2019 dell'ASL CN2**

**Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
REGIONE Piemonte D.D. 27 maggio 2019 n.419**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
  - 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *"Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture"*;
- 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 € 154,215 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;
- 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 e s.m.i. 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.

## **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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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 che dovesse sorgere durante e per l'esecuzione della presente convenzione, e che non possa essere risolta in via amministrativa, sarà sottoposta al collegio di tre arbitri, il primo dei quali scelto dall'ASL VCO, il secondo dalla struttura ed il terzo di comune accordo fra i contraenti, ovvero in caso di disaccordo, dal presidente del Tribunale Territorialmente competente.

## **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.

Letto, approvato e sottoscritto

**PER PULAS**

Società Cooperativa Sociale ARL

Il Legale Rappresentante

Giusto Fabio

**PER L'ASL VCO**

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI NORMO-ECONOMICI TRA AZIENDE SANITARIE LOCALI E STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHiatriche ACCREDITATE PER SOGGETTI ADULTI.**

TRA

L' Azienda Sanitaria Locale VCO di Omega, di seguito denominata semplicemente ASL, con sede in Omega (VB), Via Mazzini N. 117, indirizzo P.E.C. protocollo@pec.aslvco.it, codice fiscale/partita IVA n. 00634880033, legalmente rappresentata ai fini del presente atto, dalla Dottoressa Silvia Ferraris, Direttore SOC Servizio Salute Mentale Territoriale (SSMT), domiciliato ai fini della presente convenzione, in via Mazzini n.117 ad Omegna

E

La PULAS Società Cooperativa Sociale ARL - con sede legale in Via XX Settembre, 126 14100 Asti (AT) - codice fiscale/partita IVA 00977570050, rappresentata nella sua qualità di legale rappresentante da Penna Barbara, per la Struttura denominata "Comunità Don L. Ferraro" sita in Piazza Mazzini, 4 14045 Incisa Scapaccino (AT)

**AUTORIZZATA ED ACCREDITATA all'esercizio di S.R.P. 2.1. per 20 posti letto**

**Provvedimento di autorizzazione ex art. 8 ter D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
Delibera Commissario n.38 del 26/03/2019 ASL AT;**

**Provvedimento di accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.  
REGIONE Piemonte D.D. 07 Giugno 2019 n. 461**

**Integrati dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con cui è stato richiesto il rinnovo dei titoli delle strutture, di cui al presente contratto, al settore Rapporti con erogatori sanitari e socio sanitari – A1414E – Direzione Sanità – Regione Piemonte**

**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 e s.m.i., 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 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2027, 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 e s.m.i;
- 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 e s.m.i, 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 e s.m.i;
- 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;
  - 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 e dalle successive modifiche introdotte dalla D.G.R. n. 9-6485 del 6 febbraio 2023;

- 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 Dirigenziale n. 623/A1414E/2024 del 20 settembre 2024, All. 1 *"Regolamento per l'accesso delle associazioni di tutela di utenti e familiari presso le strutture"*;
- 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 € 154,215 aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

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 partecipazione definito dalla D.G.R. n. 84-4451 del 22/12/2021, all. A., fatte salve diverse indicazioni regionali in materia.

Sono inclusi nella retta giornaliera:

- gli oneri fiscali;
- tutte le attività di tipo riabilitativo e risocializzante;
- eventuali ulteriori interventi terapeutico riabilitativi se compresi nel PTRP;
- 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 e s.m.i. 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.

## **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, salvo diversa indicazione regionale, 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 socio-sanitari 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i, 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 e s.m.i. 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 che dovesse sorgere durante e per l'esecuzione della presente convenzione, e che non possa essere risolta in via amministrativa, sarà sottoposta al collegio di tre arbitri, il primo dei quali scelto dall'ASL VCO, il secondo dalla struttura ed il terzo di comune accordo fra i contraenti, ovvero in caso di disaccordo, dal presidente del Tribunale Territorialmente competente.

## **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.

Letto, approvato e sottoscritto

**PER PULAS**

Società Cooperativa Sociale ARL

Il Legale Rappresentante

Penna Barbara

**PER L'ASL VCO**

Direttore della Soc Servizio Salute Mentale Territoriale

Dottoressa Silvia Ferraris