

Allegato A) alla deliberazione n. del **15 LUGLIO 2011**

**CONVENZIONE TRA L' AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO CON SEDE IN
OMEGNA – VIA MAZZINI 117**

E

**LA SOCIETA' "ABROS GESTIONI s.r.l. " – COMUNITA' PROTETTA DI TIPO A - CON
SEDE LEGALE IN TORINO,VIA PARMA N. 70, PER L'INSERIMENTO DI PAZIENTI
PSICHiatricI**

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale VCO di Omegna, di seguito denominata semplicemente ASL (P.IVA. 00634880033) qui rappresentata dal Direttore del Dipartimento di Salute Mentale Dr. Giorgio Farina domiciliato, ai fini della presente convenzione, in Omegna via Mazzini n. 117

E

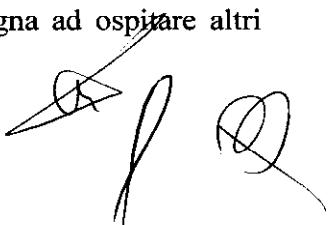
La Società "Abros Gestioni s.r.l.", di seguito denominata semplicemente Società, Partita IVA 02533230013, nella persona del legale rappresentante Sig. Massimo Arrobbio domiciliato, ai fini della presente convenzione, in Torino via Parma n. 70

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 - OGGETTO DELLA CONVENZIONE

L'ASL convenziona la Società avente sede operativa a Moncrivello (VC), Via Borgomasino s.n.c., relativamente alla Comunità Protetta di tipo A regolarmente autorizzata al funzionamento, ai sensi delle Leggi regionali vigenti, in base alla deliberazione n. 425 del 05.03.98 dell'ASL n. 11, per l'esercizio di attività terapeutico – riabilitative in regime residenziale rivolte ai propri utenti con problematiche di tipo psichiatrico.

La Società accetta il convenzionamento per i pazienti ivi inseriti e si impegna ad ospitare altri utenti dei Servizi Psichiatrici dell'ASL qualora abbia posti disponibili.



ART. 2 – CRITERI PER L’ESERCIZIO DELL’ATTIVITA’

La Società si impegna a fornire agli ospiti le prestazioni dovute nel rispetto delle Leggi vigenti e secondo le modalità descritte nei successivi articoli.

ART. 3 – RISORSE MESSE A DISPOSIZIONE DAL PRESIDIO PER L’ESERCIZIO DELL’ATTIVITA’

Per l’esercizio dell’attività, oggetto della presente convenzione, la Società mette a disposizione:

1. l’immobile sito in Moncrivello (VC), Via Borgomasino s.n.c., con tutte le attrezzature e gli arredi all’uopo esistenti;
 2. il personale, adeguatamente qualificato e formato, previsto dalla normativa vigente.
- Tale personale potrà essere implementato in base ai progetti personalizzati dei singoli soggetti inseriti.

ART. 4 – IMPEGNI DI ENTRAMBI I CONTRAENTI

L’ASL dovrà, per ogni persona inserita, svolgere gli adempimenti preliminari necessari ad accertare che le caratteristiche della struttura rispondano alle esigenze dell’utente e alle finalità individuate dal progetto terapeutico riabilitativo elaborato dal DSM.

L’ASL si impegna verso la Società a:

- effettuare tutti gli adempimenti burocratici necessari affinché l’inserimento del paziente sia preso in carico dall’ASL stessa fin dal primo giorno di ricovero effettivo;
- individuare il personale sanitario e infermieristico di riferimento per ogni singolo paziente inserito al fine di garantire il mantenimento della continuità terapeutica;
- garantire la partecipazione del sopraindicato personale agli incontri periodici che verranno concordati con gli operatori dell’Ente in fase di predisposizione e verifica del progetto terapeutico;
- mantenere i contatti con i familiari e/o le persone significative per l’utente;
- garantire la possibilità per la struttura di utilizzare le strutture ospedaliere (S.P.D.C.) del Servizio inviante in occasione di eventuali episodi di scompenso clinico acuto, tenendo conto in prima istanza della possibilità di ricoverare il paziente temporaneamente presso il SPDC competente per territorio.

La Società si impegna verso l’ASL a:

- progettare entro i 30 giorni successivi ai primi 60 giorni di osservazione del paziente (in collaborazione con il personale dell’ASL) e realizzare successivamente un piano di lavoro con la predisposizione di una corrispondente relazione di verifica per ogni utente; tale piano sarà redatto a cadenza semestrale;
- tenere regolarmente le cartelle cliniche individuali di ogni ospite comprendenti la parte socio-sanitaria e riabilitativa, con aggiornamento costante;
- garantire copertura assicurativa per infortuni e R.C. per danni causati dai soggetti ospiti, in comunità ad altri ospiti, agli operatori, a terzi ed alle cose, esclusivamente nel caso di accertata responsabilità del Presidio;
- attivare tutti gli strumenti idonei per la tutela dell’utente e per favorire la realizzazione del progetto terapeutico riabilitativo;
- favorire il mantenimento dei contatti e legami con le figure familiari e/o di riferimento presenti nel suo precedente contesto di vita;

- segnalare agli operatori di riferimento dell'ASL ogni episodio o avvenimento che richieda una modifica del progetto attivato e concordato, e segnalare tempestivamente al responsabile clinico eventuali difficoltà di gestione, onde poter valutare congiuntamente i necessari provvedimenti;
- trasmettere ogni altra relazione di verifica o proposta di modifica del progetto terapeutico riabilitativo motivata dai cambiamenti sopravvenuti durante il ricovero;
- garantire la sicurezza personale, secondo le norme di sicurezza vigenti, e nel contempo la libertà di movimento dei pazienti;
- garantire la somministrazione di diete alimentari specifiche che si rendessero necessarie a causa delle caratteristiche della patologia e/o di condizioni sanitarie particolari, adeguatamente certificate;
- segnalare, concordare e sottoporre a verifica del DSM i possibili cambiamenti della sistemazione abitativa dei parenti (compresi eventuali soggiorni estivi) onde verificare l'adeguatezza sia come soluzione abitativa sia in riferimento al progetto individuale del singolo paziente.

La Società si impegna verso l'ospite a :

- rispettare i diritti e la dignità di ogni ospite come persona – individuo, in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento ed alla libertà religiosa, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno ed all'esterno della struttura;
- attivare tutte le precauzioni necessarie al fine di evitare speculazioni e raggiri e/o danni fisici derivanti dagli ambienti circostanti;
- non richiedere denaro per attività o prestazioni, non concordate con l'ASL, se non previste dalla presente convenzione.

ART. 5 – PRESTAZIONI

Le attività organizzate all'interno della struttura dovranno essere funzionali a fornire risposte adeguate ai bisogni dei soggetti, particolare attenzione dovrà essere focalizzata sulla metodologia del lavoro riabilitativo e sullo stile di intervento, sia a livello di gruppo sia individuale.

La Società si impegna a garantire un servizio mirato e qualificato in relazione al paziente ed al progetto concordato.

La Società non fornisce prestazioni di medicina generale territoriale o specialistica né ospedaliera; per esse si avvale a favore degli ospiti delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale gestite direttamente o con questo convenzionate, con le modalità previste dalla normativa in vigore.

La Società si impegna a fornire direttamente solo i farmaci specialistici psichiatrici. Per quanto riguarda l'assistenza farmaceutica derivante dall'assistenza sanitaria territoriale essa sarà fornita dal Servizio Sanitario Nazionale.

ART. 6 – AMMISSIONE DEGLI OSPITI

L'ASL rilascerà le impegnative per gli utenti per i quali proporrà il ricovero, impegnandosi ad emetterle con validità dal giorno di effettivo inserimento, previi adempimenti istruttori effettuati dalle proprie equipe psichiatriche proponenti per quanto attiene la necessità terapeutica e la sussistenza dei requisiti essenziali previsti dalla normativa vigente.

Alla proposta di ammissione l'ASL dovrà allegare la seguente documentazione:

- relazione del medico psichiatra contenente informazioni relative alla anamnesi, alla diagnosi, allo stato psichico presente, alla terapia in atto;

- nominativo e recapito del personale medico e infermieristico di riferimento presso l'ASL;
- il progetto globale relativo al paziente redatto dalla commissione tecnica per la valutazione degli interventi da attuare, con particolare riferimento ai tempi di attuazione, obiettivi, verifiche;
- eventuali relazioni elaborate dagli operatori di servizi che hanno avuto in carico l'utente.

ART. 7 – COMUNICAZIONI ALL'ASL

La Società comunicherà, tempestivamente via fax al DSM:

- la data di ammissione dell'assistito o di rientro, in caso di temporanea dimissione;
- la data di dimissione, anche se temporanea;
- la data di decesso dell'assistito:

Qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, il soggetto assistito debba essere ricoverato presso ospedali o altri centri di diagnosi e cura, sarà compito della struttura mettersi in contatto con il medico curante o, in caso d'urgenza, con il Presidio ospedaliero di riferimento. Del ricovero la Società darà comunicazione tempestiva all'ASL, tramite fax, agli uffici amministrativi del DSM (0324-491314 oppure 0323-887009).

ART. 8 – DIMISSIONI DELL'ASSISTITO

Alla fine del periodo di permanenza del paziente, previa verifica del raggiungimento degli obiettivi concordati, l'ASL si impegna a collocare il paziente in situazioni abitative idonee.

Il Presidio, qualora l'assistito non possa essere ulteriormente ospitato presso la struttura, darà preavviso motivato della dimissione con anticipo di gg. 15, mediante lettera raccomandata, all'ASL e all'équipe psichiatrica che ha inserito lo stesso presso la struttura. Parimenti si comporterà l'ASL nel caso in cui la stessa intenda dimettere un proprio assistito.

ART. 9 – RETTA

L'ASL si impegna a corrispondere alla Società per l'anno 2011 la retta giornaliera procapite di € 181,71 aggiornata all'ISTAT nonchè a pagare entro 90 giorni dalla data di ricezione le fatture comprensive di bollo, a cadenza mensile.

Sono escluse dalla retta e sono a carico dell'assistito, per quanto non previsto dalla vigente normativa a carico del Servizio Sanitario:

1. le spese farmaceutiche (eventuali ticket, farmaci non mutuabili);
2. le spese di trasporto da e per la struttura;
3. le spese strettamente personali (abbigliamento, sigarette, etc.);
4. le spese per eventuale assistenza al di fuori della struttura.

La retta aggiornata all'ISTAT potrà subire ancora, in corso d'anno, qualche incremento in base all'intervento richiesto dai singoli progetti riabilitativi.

Inoltre, qualora la Società dovesse sostenere maggiori spese per adeguare a standard migliorativi le prestazioni erogate, si concorderà una retta che terrà conto del maggior onere che dovrà sostenere la Società, indipendentemente dall'indice ISTAT.

La retta giornaliera, in caso di assenze dell'ospite non previste nel progetto terapeutico riabilitativo e quindi nel caso di allontanamenti o di ricoveri in Ospedale o in SPDC, subirà un abbattimento del 30%.

Resta inteso che il "fermo posto letto" è una facoltà dell'ASL e che questa può comunque decidere di interromperlo, perdendo in questo caso il diritto al mantenimento del posto stesso.

La retta decorre dal giorno di ammissione e comprende il giorno di dimissione/decesso. I giorni di presenza verranno pagati dall'ASL per intero anche se verranno occupati per un periodo di tempo parziale nell'arco delle 24 ore.

L'ASL pagherà la retta in base ai giorni di effettivo utilizzo della struttura, compresi i giorni di assenza degli ospiti che saranno pagati nella proporzione prevista in questo stesso articolo; nulla sarà dovuto in caso di dimissione del paziente e di chiusura del posto letto.

ART. 10 – DECESSO DELL'OSPITE

In caso di decesso dell'ospite, le spese funerarie sono a carico dei familiari o, ai sensi della normativa vigente, del Comune dove insiste la struttura.

ART. 11 – ATTIVITA' DI CONTROLLO

L'ASL può in ogni momento, esercitare attività di controllo sullo svolgimento delle prestazioni al fine di accertare l'attuazione di quanto previsto nella presente convenzione.

Eventuali inadempienze alla presente convenzione devono essere contestate per iscritto.

ART. 12 – DURATA DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione di durata annuale per l'intero anno 2011 può essere rinnovata per gli anni successivi con apposito atto deliberativo.

Comunque, nel caso che l'ASL intenda rinnovare annualmente la presente convenzione, essa dovrà svolgere tutti gli adempimenti necessari all'approvazione della stessa entro il mese di gennaio dell'anno di validità della convenzione.

ART. 13 – INADEMPIENZE RECESSO

Eventuali inadempienze da parte dei contraenti alla presente convenzione devono essere contestate per iscritto entro 30 giorni dalla loro rilevazione, chiedendo dove è possibile, l'adempimento.

Qualora però, l'ASL riscontri nei servizi forniti dalla Società condizioni non risolvibili, che impediscono lo svolgimento delle attività da essa affidate, può risolvere anticipatamente la presente convenzione con un preavviso di 30 giorni.

Per converso, in caso di persistente inosservanza da parte dell'ASL delle obbligazioni assunte con la presente convenzione, la Società, con il preavviso di cui al comma precedente, può risolvere

anticipatamente la convenzione con l'obbligo di rimborso da parte dell'ASL dei crediti già maturati, debitamente comprovati.

Art. 14 – TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI EX LEGE 136/2010.

La Società "Abros Gestioni" è tenuta ad assolvere tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi alla convenzione e l'ASL deve verificare, in ogni occasione di pagamento alla Società, con ulteriori interventi di controllo, che la Stessa abbia ottemperato agli obblighi assunti relativamente alla tracciabilità dei flussi finanziari.

In caso contrario la convenzione si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.

Il CIG (Codice Identificativo Gara) risulta essere 2343810D2F

ART. 15 – CONTROVERSIE

Per quanto non previsto dal presente contratto le parti fanno espresso riferimento alle norme del Codice Civile e di Procedura Civile.

ART. 16– REGISTRAZIONE

La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso, con onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Letto, approvato e sottoscritto

Omegna.....

Per la Società
Il Legale Rappresentante
(Sig. Massimo Arrobbio)

Per l' ASL VCO
Il Direttore del DSM
(Dr. Giorgio Farina)