

**CONTRATTO TRA L'ASL 6 SANLURI E LA PICCOLA CASA DELLA DIVINA PROVVIDENZA "COTTOLENGO"
COMUNITA' INTEGRATA DI LUNAMATRONA - ANNO 2016**

Premesso:

- che il DPCM 14.02.2001 individua e definisce l'area dell'integrazione sociosanitaria indicando quali prestazioni sociosanitarie il complesso di attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale;
- che, per favorire l'efficacia e l'appropriatezza di tali prestazioni, il predetto impianto normativo prescrive che l'erogazione delle stesse debba essere organizzata attraverso la valutazione multidisciplinare del bisogno, la definizione di progetti personalizzati e la valutazione periodica dei risultati ottenuti;
- che l'art. 40 della LR n.4 del 25.01.88 recante "norme per il riordino delle funzioni socio-assistenziali" individua le Case Protette tra i servizi residenziali tutelari destinati ad ospitare soggetti non autosufficienti che necessitano di assistenza continuativa;
- che l'art. 20 del DPGR 14.02.89 n. 12, limita la capacità ricettiva di tali strutture rispettivamente a n° 30 posti letto, a favore di anziani, ed a 20 posti letto se a favore di minori o portatori di handicap;
- che lo stesso regolamento di attuazione della LR n. 4/88, così come modificato dal DPGR del 23.08.1990 n.145, prevede tra il personale operante nelle strutture di cui trattasi la figura di un Infermiere professionale ogni 20 ospiti e di un tecnico della riabilitazione;
- che il DGR n°13/58 del 04/05/1994 determina le quote giornaliere per prestazioni sanitarie a carico della UU.SS.LL. ad integrazione delle rette comunali per particolari tipologie di utenti ricoverati in strutture protette a carattere socio assistenziale.
- che il DPCM del 21.05.2001 n.308 "Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione delle strutture a ciclo residenziale e semi residenziale, a norma dell'articolo 11 della L. 328/2000", prescrive (allegato A) che nell'ambito delle strutture protette per anziani le caratteristiche strutturali, organizzative e tecnologiche devono essere tali da permettere un'assistenza sanitaria comprensiva di prestazioni medico-generiche, infermieristiche riabilitative e di somministrazione farmaci;
- che la DGR del 3.06.04 n.25/19 e del 25.08.04 n.34/26 subordinano l'ammissione dei pazienti nelle RSA, nelle Case Protette e nei CDI ad una valutazione multidimensionale sotto il profilo sanitario, psicologico e sociale espressa dalla Unità di Valutazione Territoriale;
- che con richiesta pratica SUAP codice 375 presentata in data 19/11/2015 prot. n. 2511 è stata concessa, ai sensi dell'art. 41 L.R. del 25.01.1988, l'autorizzazione al funzionamento della la Comunità Integrata Anziani Non Autosufficienti sulla Lunamatrona, Via Cottolengo 4, gestita dall'Ente Morale "Piccola Casa della Divina Provvidenza "Cottolengo", con sede legale in Torino, per n° 30 utenti non autosufficienti, risultando pertanto adeguata agli standard strutturali ed organizzativi prescritti dalla normativa in vigore (art. 40, comma 1° e 4°, LR 4/1988 e art. 20, comma 1°e 2° del DPGR n.12/1989, art. 6 del DPGR del 23.08.1990 n.145);
- che la DGR. n. 6/27 del 30.01.2008 stabilisce che il personale sanitario previsto dagli standard vigenti per le Case Protette è assicurato dalla ASL attraverso personale messo a disposizione dall'Azienda medesima o con personale messo a disposizione dall'Ente che gestisce la Casa Protetta. In quest'ultimo caso l'ASL provvede all'erogazione all'Ente gestore autorizzato della quota sanitaria giornaliera per ospite pari a € 10,40. Tale quota è riconosciuta, dal 01.01.2008, a tutti gli Enti gestori di Case Protette, pubblici e privati.
- che tali strutture appaiono adatte per motivi geografici, strutturali, organizzativi al soddisfacimento delle necessità assistenziali esistenti nel territorio di competenza aziendale, in cui si evidenzia un consistente carico assistenziale di anziani non autosufficienti che necessitano di una assistenza continua.
- che, allo stato, nel territorio di competenza aziendale permangono le esigenze assistenziali a fondamento del rapporto contrattuale di cui trattasi;
- Tutto quanto sopra premesso e concordato

TRA

La ASL n. 6 di Sanluri, di seguito denominata "Azienda", con sede legale in Sanluri, Via Ungaretti 9, C.F. 91009910927, nella persona del Commissario Straordinario e legale rappresentante Dr. ssa Maria Maddalena Giua nata a Mandas il 27.03.1955

E

L'Ente Morale "Piccola Casa della Divina Provvidenza "Cottolengo", di seguito denominato Ente, con sede legale in Torino Via San Giuseppe Cottolengo 14, P. IVA 01538340017, che gestisce la Comunità Integrata "Anziani Non Autosufficienti", sita in Lunamatrona, Via Cottolengo 4, nella persona del legale rappresentante P. Lino Piano, nato a Sala Monferrato il 09.12.1942

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

VALORE DELLA PREMESSA

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente contratto.

ART. 2

DISPOSIZIONI GENERALI E DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto decorre dal 13.06.2016 al 31.12.2016 con esclusione del tacito rinnovo.

Le parti si impegnano, prima della scadenza, a definire di concerto le condizioni e le modalità di un eventuale rinnovo e ad apportare al presente accordo tutte le variazioni rese necessarie da nuove disposizioni normative e programmatiche.

ART. 3

OGGETTO DEL CONTRATTO E PRESTAZIONI EROGABILI

L'Ente dovrà erogare prestazioni di assistenza sanitaria a favore di pazienti residenti nell'ambito territoriale di questa Azienda Sanitaria come sotto specificato:

- anno 2016 n° 5050 giornate per un importo totale di € 52.520,00;

restano, pertanto, a carico dell'Azienda le prestazioni ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3 *septies*, comma 4, D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., e le prestazioni di medicina generale, specialistica, farmaceutica, protesica, nonché ogni altra prestazione diagnostico-terapeutica.

Le prestazioni sanitarie saranno erogate all'ospite all'interno della Comunità Integrata nel rispetto del Piano Personalizzato stabilito dalla U.V.T.

Sarà obbligo della Comunità Integrata assicurare:

- Prestazioni di assistenza Infermieristica, (a bassa complessità tecnica) definite in minuti di assistenza /paziente/die erogabili e secondo piano assistenziale individuale elaborato dall'UVT;

- Prestazioni di Fisioterapia semplice individuale o di gruppo ad opera del Terapista della Riabilitazione, definite da un piano terapeutico individuale. Eventuali altre tipologie di trattamento riabilitativo devono essere valutate dall'UVT.

ART. 4

INSERIMENTO DEGLI ASSISTITI

Fermo restando che le procedure d'accesso alla struttura sono determinate dalla normativa regionale vigente in materia, l'inserimento è subordinato al parere positivo espresso dalla U.V.T. già presente in Azienda e comunicato alla Comunità Integrata per l'esecuzione delle restanti procedure di inserimento.

L'U.V.T. nel procedere alla valutazione multidimensionale finalizzata all'inserimento del soggetto non autosufficiente nella Comunità Integrata, utilizzerà le schede di valutazione di cui alla determinazione regionale prot. 42862/DG del 30.11.04, nonché le schede, scale ed Indici di misurazione già validati a livello internazionale.

Qualora, per esigenze inderogabili di controllo, cura, trattamento oppure per la natura del quadro clinico, l'ospite debba essere ricoverato presso un presidio ospedaliero oppure presso altri centri di diagnosi e cura, la Struttura dovrà dare tempestiva comunicazione alla U.V.T.

Qualora la permanenza all'esterno e per qualsiasi motivo della Struttura si protrarrà per oltre dieci (10) giorni, l'eventuale successivo reinserimento dovrà essere comunicato, unitamente alla documentazione sanitaria nel caso di dimissione ospedaliera, alla U.V.T. che procederà ad una nuova valutazione del paziente circa la persistenza delle condizioni che ne giustificano l'ingresso in Comunità Integrata.

ART. 5

REQUISITI DI QUALITÀ

L'Ente si impegna al rispetto degli standard strutturali ed organizzativi di cui al provvedimento regionale di autorizzazione al funzionamento della Comunità Integrata e a garantire, altresì, l'erogazione delle prestazioni incluse nel presente contratto con il personale del ruolo sanitario, tecnico e amministrativo necessario al rispetto degli stessi standard.

L'Azienda si riserva ogni attività di ispezione e controllo, riferita dalla normativa vigente alla propria competenza, in particolare per quanto riguarda ogni aspetto inerente la qualità dell'assistenza percepita dall'utente e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie. I controlli effettuati dall'Azienda dovranno avvenire in contraddittorio con il responsabile della Struttura o di un suo delegato.

A seguito della verifica sarà redatto apposito verbale debitamente sottoscritto.

In caso di eventuali rilievi sullo svolgimento o sulla qualità delle prestazioni, le parti concorderanno le opportune misure da adottare per ripristinare la qualità del servizio ed il buon funzionamento organizzativo.

ART. 6

QUOTA PRESTAZIONI SANITARIE

Fatte salve le eventuali differenti tariffe fissate a livello regionale, l'Azienda corrisponderà all'Ente una quota giornaliera pari a € 10,40 (euro dieci/40) quale quota integrativa per le prestazioni sanitarie.

L'Ente non potrà avanzare pretese, a nessun titolo, per quote relative a periodi precedenti all'inserimento del paziente disposto dalla U.V.T., o successivi alle dimissioni stabilite dallo stesso organo. Qualsiasi altra assenza del paziente dalla struttura non vorrà retribuita.

ART. 7

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Ai fini del pagamento l'Ente dovrà, con cadenza mensile, inviare all'Azienda i prospetti riepilogativi delle prestazioni effettuate.

Le parti convengono che la quota a carico dell'Azienda sarà corrisposta, anche tenuto presente quanto disposto dalla Direttiva 2000/35/CE del 29.06.00, dalla Legge n. 231/02 e della Legge Regionale n. 3/03, entro 60 (sessanta) giorni dalla ricezione della predetta documentazione attestante l'attività svolta nel mese precedente, accompagnata da regolare contabilità.

L'Azienda, in caso di contestazioni, si ritiene autorizzata a sospendere i pagamenti delle sole prestazioni inerenti le contestazioni elevate, nelle more della definizione del contenzioso.

L'Ente dovrà far pervenire all'Azienda, nel termine di 30 giorni dalla contestazione stessa, le proprie contro deduzioni ai fini del riesame della problematica.

Sulla base delle risultanze del riesame compiuto l'Ente dovrà emettere una nota di credito per gli importi non dovuti o l'Azienda provvedere al pagamento delle somme residue dovute, senza maggiorazioni di sorta e nei termini sopra indicati.

La quota di cui all'art.6 del presente contratto sarà corrisposta dall'Azienda esclusivamente per prestazioni erogate a favore dei soggetti residenti nell'ambito territoriale della ASL di Sanluri.

Dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento l'Azienda dovrà corrispondere all'Ente gli interessi al saggio legale come da normativa vigente.

ART. 8

TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

L'Ente si assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. 13.08.2010 n° 136 e s.m.i. Il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale, ovvero degli altri strumenti di incasso o pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 3 comma 9 bis della L. 136/2010; si

si impegna a dare immediata comunicazione all'Azienda ed alla prefettura/ufficio territoriale del Governo della provincia di Cagliari della notizia dell'impedimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

**ART. 9
RECESSO**

In caso di reiterate violazioni, ovvero di inadempimenti particolarmente gravi, ovvero di perdita dei requisiti strutturali ed organizzativi, l'Azienda potrà recedere *ad nutum* dal contratto.

**ART. 10
CONTROVERSIE**

Per ogni controversia inerente o conseguente al presente contratto, il foro competente è quello di Cagliari.

**ART. 11
NORMA FINALE**

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto le parti fanno riferimento alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

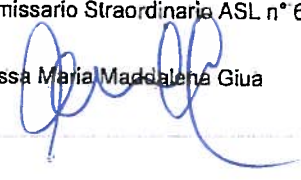
Il presente contratto, redatto in triplice copia e sottoscritto dalle parti, previa lettura, approvazione e conferma di tutte le clausole in esso contenute, è composto da n°4 pagine e di 11 articoli, nonché dal sotto elencati allegati, che formano parte integrante e sostanziale:

- 1) Autocertificazione il possesso dei requisiti;
- 2) Ricevuta del SUAP relativa all'autorizzazione al funzionamento della Comunità Integrate;
- 3) Planimetria della Struttura
- 4) Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC);
- 5) Certificato di iscrizione al registro delle imprese rilasciato dalla Camera del Commercio;
- 6) Elenco del personale con qualifica;
- 7) Autocertificazione antimafia
- 8) Fotocopia di un documento di riconoscimento.

Sanluri 13.06.2016

Il Commissario Straordinario ASL n° 6

Dr.ssa Maria Maddalena Giua



Il Legale Rappresentante
Piccola Casa della Divina Provvidenza "Cottolengo"

P. L. ... piano

