

**CONTRATTO TRA L'ASL N. 6 E L'A.I.A.S. DI CAGLIARI PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI  
SANITARIE IN CASA PROTETTA ANNO 2014**

Premesso:

- che il DPCM 14.02.2001 individua e definisce l'area dell'integrazione sociosanitaria indicando quali prestazioni socio-sanitarie 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 L.R. 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 L.R. 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 le 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 le Case Protette di Cortoghiana, di Decimomannu e di Domusnovas sono state autorizzate al funzionamento dall'Assessorato Igiene e Sanità rispettivamente con Decreto n. 3374/14289 del 31.12.1993, Decreto n. 2018/8853 del 22.07.1996 e Decreto n. 84/2070 del 26.02.1996, risultando pertanto adeguate agli standard strutturali ed organizzativi prescritti dalla normativa in vigore (art. 40, comma 1° e 4°, L.R. 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 Deliberazione n. 6/27 del 30.01.2008 stabilisce che il personale sanitario previsto dagli standard vigenti per le Case Protette è assicurato dalle Aziende Sanitarie Locali attraverso personale messo a disposizione dall'Azienda medesima o con personale messo a disposizione dall'Ente che gestisce la Struttura. In quest'ultimo caso l'Azienda Sanitaria Locale 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. L'esigenza di qualificare l'assistenza nelle strutture socio-sanitarie per tale tipologia di pazienti e di incrementare la risposta disponibile sul piano quantitativo richiede la realizzazione di un modello integrato tra area sanitaria e area socio assistenziale idoneo ad operare fuori dal domicilio del paziente;
- che l'Associazione erogante i servizi socio-assistenziali, è in possesso della certificazione di qualità ai sensi della norma UNI EN ISO 9001:2008, per il seguente campo di applicazione "Erogazione di servizi sanitari in regime di internato,



*Amis*

seminterrato, ambulatoriale e domiciliare di riabilitazione globale medica e psicosociale; erogazione di servizi di riabilitazione psichiatrica in comunità protetta ed assistenziale in casa protetta”;

- 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**

L'Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6, di seguito denominata "Azienda", con sede legale in Sanluri, Via Ungaretti 9, C.F. n° 91009910927, nella persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante Dr. Salvatore Piu nato a Muravera il 03.01.1950;

**E**

L'Associazione A.I.A.S. di Cagliari, di seguito denominata "Associazione" con sede legale in Viale Poetto 312, 09126 Cagliari, per le Case Protette ubicate a Cortoghiana, Decimomannu e Domusnovas, nella persona del Legale Rappresentante Dr.ssa Anna Paola Randazzo nata a Cagliari il 27.03.1966;

**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 è stipulato ai sensi dell'art. 5 del protocollo indicato in premessa e decorre dal 01 Gennaio 2014 al 31 Dicembre 2014.

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

- Cortoghiana: n. 1460 giornate per un importo pari a € 15.184,00;

- Decimomannu: n. 4247 giornate per un importo pari a € 44.168,80;

- Domusnovas: n. 1460 giornate per un importo pari a € 15.184,00;

per un totale di 7167 (settemilacentosessantasette) giornate corrispondente ad un importo annuo pari a € 74.536,80.

Restano 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 Casa Protetta nel rispetto del Piano Personalizzato stabilito dalla U.V.T.

Sarà obbligo della Casa Protetta 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.

  
2



#### 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 della U.V.T. già presente in Azienda e comunicato alla Casa Protetta 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 Casa Protetta, 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 Fondazione dovrà darne tempestiva comunicazione alla U.V.T.

Qualora la permanenza all'esterno della struttura si protrarrà per oltre dieci (10) giorni, l'eventuale successivo reinserimento dovrà essere comunicato, unitamente alla documentazione sanitaria inerente la 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 Casa Protetta.

#### ART 5

##### REQUISITI DI QUALITÀ

L'Associazione si impegna al rispetto degli standard strutturali ed organizzativi di cui al provvedimento regionale di autorizzazione al funzionamento della Casa Protetta 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'Associazione una quota giornaliera pari € 10,40 (euro dieci/40) quale quota integrativa per le prestazioni sanitarie.

L'Associazione 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.

#### ART. 7

##### MODALITÀ DI PAGAMENTO

Ai fini del pagamento, l'Associazione 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'Associazione 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'Associazione 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 nel proprio ambito territoriale.

Dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento, l'Azienda dovrà corrispondere all'Associazione, per i primi 90 giorni, gli interessi al saggio legale e, successivamente, in misura pari all'attuale saggio di finanziamento BCE (2 punti percentuali) maggiorato di 2 punti.

#### ART. 8

#### TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

L'Associazione 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.

L'Associazione 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 dai sotto elencati allegati, che formano parte integrante e sostanziale:

- 1) Autocertificazione il possesso dei requisiti;
- 2) Copia delle autorizzazioni al funzionamento delle Case Protette rilasciate dall'ARIS;
- 3) Carta dei Servizi;
- 4) Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC);
- 5) Certificato di iscrizione al registro delle imprese rilasciato dalla Camera del Commercio;
- 6) Atto cui si evince la legittimità alla stipula del contratto in qualità di rappresentante legale;
- 7) Elenco del personale con qualifica;
- 8) Fotocopia di un documento di riconoscimento.

Sanluri li \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale ASL n° 6  
Dr. Salvatore Piu

Presidente A.I.A.S.  
Dr.ssa Anna Paola Randazzo

