



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 302 DEL 2 APR. 2012

Il Direttore Generale, Dottor Gianfranco CONZI

su proposta del Direttore Dipartimento Cure Primarie e Attività Distrettuali e del Direttore Struttura Complessa URP, Attività amministrative del Presidio ospedaliero e del Dipartimento Cure Primarie ed Attività Distrettuali

adotta la seguente deliberazione:

Oggetto Rinnovo contratto per l'erogazione di prestazioni assistenziali in regime residenziale a pazienti anziani presso la RSA Orchidea di Borghetto Vara. Periodo 01/01/2012-31/12/2014.

I proponenti:

Il Direttore Dipartimento Cure Primarie
e Attività Distrettuali

dottor~~essa~~ Stefania SILVANO

Il Direttore Struttura Complessa URP,
Attività amministrative del Presidio ospedaliero
e del Dipartimento Cure Primarie ed Attività
Distrettuali

dottor~~essa~~ Maria BEGHI

Il Responsabile del procedimento Struttura Semplice
Organizzazione risorse e gestione delle Convenzioni

dottor~~essa~~ Laura PIERAZZINI

Anziani

Rsa Orchidea € 418.000,00 (IVA + Istat) Aut. 2012/ 93/12 c.e. 135.045.020

Il Responsabile Struttura Complessa
Risorse Economiche e Finanziarie

dottor Fabio CARCIOLLI

Il Direttore Dipartimento Cure Primarie e Attività Distrettuali, sentito il Direttore della Struttura Complessa Strutture Degenziali non ospedaliere a gestione diretta, e il Direttore S.C. URP, Attività amministrative del Presidio ospedaliero e del Dipartimento Cure Primarie ed Attività Distrettuali, evidenziato che:

- l'Azienda è tenuta ad assicurare ai residenti nel proprio ambito territoriale i Livelli di Assistenza previsti dall'art. 8 bis del d.lgs 502/92 integrato e modificato dal d. lgs 229/99, avvalendosi dei propri presidi o di soggetti accreditati ai sensi dell'artt. 8 quater del citato d.lgs, previa sottoscrizione con gli stessi, di specifici contratti;
- l'Azienda si avvale da tempo, per l'assistenza in regime residenziale e semiresidenziale ai propri utenti anziani, di strutture private accreditate sia regionali che extraregionali, tramite appositi contratti che devono essere rinnovati;
- la Regione Liguria con D.G.R. n. 862 del 15/07/2011 ha approvato il "Riordino del sistema della residenzialità e semi-residenzialità extra-ospedaliera", abrogando la D.G.R. 969/2008, nonché ogni disposizione in contrasto con le determinazioni dello stesso provvedimento, risultando compiutamente esaustiva rispetto alla materia;
- con deliberazione n. 1749 del 29/12/2011 "Integrazione e parziali modifiche alla D.G.R. 862/2011 sulla residenzialità extra-ospedaliera" sono state riconfermate le tariffe previste dalla suddetta D.G.R. 862/2011;
- in data 20 febbraio 2012, la Regione Liguria ha sottoscritto con i rappresentanti degli Enti gestori di strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere, un accordo per conseguire a breve termine un risparmio rispetto all'anno 2011, individuando nei diversi settori interventi per il contenimento della spesa;
- nel suddetto accordo, si prevede, inoltre, di riconoscere, ai soli fini di individuare la tariffa di riferimento, l'incremento del tasso di inflazione programmato del 2011, come previsto dalla D.G.R. n. 862/2011 fermo restando il tetto di spesa ridotto, rispetto all'anno 2011, dello sconto concordato;
- l'Azienda, considerato che la riduzione del riparto regionale del fondo sanitario è ampiamente superiore al 5%, nell'obiettivo del contenimento della spesa ha intrapreso con i gestori delle strutture convenzionate, trattative che prevedano una riduzione del budget, rispetto all'anno 2011, tra il 5 e il 10%;
- la Società Newcoop 2009 che gestisce la Struttura RSA Orchidea di Borghetto Vara, con nota del 09/03/2012 ha comunicato all'Azienda la disponibilità ad effettuare un abbattimento pari al 10% del budget rispetto all'anno 2011, avendo garantiti lo sblocco del turnover per la copertura dei posti in convenzione ed un contratto triennale;

Tutto ciò premesso,

PROPONGONO

-di rinnovare il contratto con la Società Newcoop 2009 per la Residenza Orchidea per i posti sotto indicati, relativamente al periodo 01/01/2012-31/12/2014:

n. 28 posti di Rsa di mantenimento

-di applicare le tariffe previste dalle delibere n.195/2010 e n. 862/2011 e s.m.i. della Regione Liguria, indicate nel dispositivo, aggiornate - come previsto dall'accordo regionale con gli Enti gestori - con il tasso di inflazione programmata dell'anno 2011 ai soli fini della rideterminazione delle stesse;

I Proponenti:

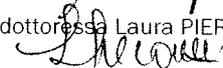
Il Direttore Dipartimento Cure Primarie
e Attività Distrettuali

Il Direttore Struttura Complessa URP,
Attività amministrative del Presidio ospedaliero
e del Dipartimento Cure Primarie ed Attività
Distrettuali

Il Responsabile del procedimento Struttura Semplice
Organizzazione risorse e gestione delle Convenzioni

dottor  dottoressa Stefania SILVANO

dottor  dottoressa Maria BEGHI

dottor  dottoressa Laura PIERAZZINI

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferitigli con delibera di Giunta Regionale n. 722 del 27/06/2011;

Vista la proposta formulata dal Direttore Dipartimento Cure Primarie e Attività Distrettuali e dal Direttore della Struttura Complessa URP, Attività amministrative del Presidio ospedaliero e del Dipartimento Cure Primarie ed Attività Distrettuali;

Preso atto che i Dirigenti che propongono il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attestano che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittimo e congruente con le finalità istituzionali dell'Azienda;

Acquisito il parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

- 1 di sottoscrivere, per il triennio 01/01/2012 - 31/12/2014, con la Struttura sottoindicata il contratto allegato al presente atto deliberativo per l'acquisto dei seguenti volumi di attività:

n. 28 posti di Rsa di mantenimento

- 2 di dare atto che le tariffe giornaliere applicate sono quelle indicate nelle D.G.R. n.195/2010 e n.862/2011, aggiornate - come previsto dall'accordo regionale con gli Enti gestori al fine della rideterminazione delle stesse - con il tasso di inflazione programmata dell'anno 2011:

RSA di mantenimento:	€ 46,24	con Istat 1,5%	€ 46,93
Residenza Protetta:	€ 28,71	con Istat 1,5%	€ 29,14

- 3 di dare atto che la spesa complessiva derivante dal presente provvedimento risulta regolarmente registrata nel bilancio aziendale;
- 4 di pubblicare il presente provvedimento all'Albo Pretorio Informatico, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009;
- 5 di dare atto che, la presente deliberazione è da considerarsi esecutiva dalla data della sua adozione.

La Spezia, lì **2 APR. 2012**

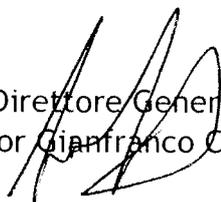
Il Direttore Amministrativo
(Dottorssa Renata CANINI)



Il Direttore Sanitario
(Dottor Andrea CONTI)

Il Sostituto
(Dott.ssa Decia CARLUCCI)

Il Direttore Generale
(Dottor Gianfranco CONZI)



Delibera n. **302** del **2 APR. 2012** composta di n. 4 pagine e 1 allegato



**Servizio Sanitario Nazionale - Regione Liguria
Azienda Unità Sanitaria Locale n. 5 "Spezzino"
LA SPEZIA**

ContrattoOrchidea2012-2014

**CONTRATTO TRA L'AZIENDA USL N. 5 "SPEZZINO" E LA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA
"ORCHIDEA" PER L'ACQUISTO DI POSTI DI ASSISTENZA PER UTENTI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI
PER IL PERIODO 01/01/2012-31/12/2014**

L' anno duemila _____, il giorno _____ del mese di _____

TRA

L' Azienda Unità Sanitaria Locale numero 5 " Spezzino " della Spezia , codice fiscale n° 00962520110 di seguito denominata soltanto "Azienda", nella persona del Direttore Generale, dott. Gianfranco Conzi

E

La Residenza Protetta "Casa di Riposo Orchidea", Via Aurelia n. 19 – Borghetto Vara - La Spezia - gestita dalla società New Coop. 2009 Soc. Coop. Sociale codice fiscale e P.I. n° 01286220114 di seguito denominata soltanto "Struttura" nella persona del legale rappresentante Sig. Dini Massimo,

PREMESSO

- che ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni l'"Azienda" intende continuare ad avvalersi delle prestazioni erogate dalla Struttura accreditata "Casa di Riposo Orchidea" di Borghetto Vara al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri assistiti;

- che la struttura residenziale "Casa di Riposo Orchidea", sita nel territorio dell'Azienda, risulta autorizzata con provvedimento del Sindaco del Comune di Borghetto Vara n. 27 del 06/04/2009 per la quale la Struttura ha richiesto modifica della stessa, per n. 35 posti letto di Rsa di mantenimento, e temporaneamente in via provvisoria accreditata ai sensi dell'art. 8 quater del D.Lgs. 502/92 e s. m. i., e dall'art. 23 della L.R. 20/99,

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

**Articolo 1
Oggetto del contratto**

L'Azienda acquista dalla Struttura posti di residenzialità per i propri utenti anziani fino ad un massimo di:

- N. 28 posti di RSA di mantenimento

Articolo 2

Modalità di accesso e di gestione

L'invio dell'assistito presso la struttura deve essere autorizzato dal Dipartimento Cure Primarie ed attività distrettuali attingendo dall'apposita graduatoria predisposta dall'UVM.

Il numero dei pazienti ricoverati non può superare, in ogni giornata, il numero totale dei posti convenuti così come indicato nell'art. 1 salvo variazioni formalmente richieste dall'Azienda.

La giornata sarà remunerata come ricovero per le ammissioni avvenute entro le ore 11 e per le dimissioni avvenute dopo le ore 14.

Il gestore si impegna a comunicare con congruo anticipo eventuali variazioni e/o sospensioni di funzioni o attività sanitarie e/o tutelari oggetto del presente accordo.

La Cooperativa si impegna a mantenere aggiornata la documentazione relativa ai ricoveri al fine di permettere all'Azienda gli accertamenti e le verifiche necessari, nonché a comunicare tempestivamente le dimissioni anche temporanee ed i decessi.

Qualora l'assistito debba essere ricoverato presso ospedali e/o altri centri di diagnosi e cura sarà compito della struttura contattare il presidio ospedaliero di riferimento territoriale dandone immediata comunicazione al Direttore di Distretto di riferimento.

Nella residenzialità permanente (Rsa e RP), per i posti accreditati, viene sospesa l'assistenza del medico di medicina generale e la sua funzione nei confronti degli ospiti viene assolta dal Direttore Sanitario della Struttura.

Il Piano Individualizzato di Assistenza viene rivalutato semestralmente dalla Struttura ospitante, o con tempi inferiori nel caso di significativi mutamenti delle condizioni psico-fisiche della persona assistita tali da comportare una variazione del livello di trattamento assistenziale.

Tale rivalutazione è soggetta ad obbligo di validazione da parte dell'Azienda nel caso di cambiamenti significativi del livello di autonomia e di salute dell'assistito e di livello di assistenza. L'Azienda provvede altresì ad una programmazione annuale di controlli e verifiche.

La Cooperativa è tenuta ad erogare le prestazioni sanitarie alle condizioni indicate nel presente contratto e comunque nel rispetto delle regole della professione, nonché della normativa vigente al momento dell'esecuzione della prestazione.

Articolo 3

Requisiti autorizzativi e di accreditamento

La Struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dal DPR 14.1.97 e dalla L.R. 30.7.1999, n. 20.

La Struttura si impegna altresì a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente accordo con una dotazione di personale del ruolo sanitario, tecnico ed amministrativo non inferiore a quello ritenuto necessario ad assicurare il rispetto degli standard determinati dalle vigenti normative.

La Struttura è altresì tenuta a rispettare quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e dagli accordi territoriali.

L'Azienda si riserva il diritto di compiere, in ogni tempo, e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento e il rispetto dei requisiti autorizzativi e di accreditamento di cui ai commi precedenti.

I controlli avverranno in presenza ed in contraddittorio con il legale rappresentante della Struttura o persona da lui delegata o con il dipendente più alto in grado presente all'interno delle Residenze al momento della ispezione e con l'eventuale assistenza dei sanitari responsabili della documentazione sanitaria presa in esame.

Al termine dei controlli viene redatto, in contraddittorio con il legale rappresentante della Struttura o suo delegato, apposito verbale di accertamento o contestazione.

L'accertamento del mancato possesso dei requisiti di accreditamento comporterà, previa diffida ad adempiere entro un congruo termine, la risoluzione del contratto.

L'efficacia del presente contratto è subordinata alla condizione risolutiva che sussistano in ogni tempo le autorizzazioni comunali all'esercizio e i previsti accreditamenti regionali. Ove detti requisiti dovessero venire meno il presente accordo sarà risolto espressamente e irrevocabilmente.

Articolo 4 Tariffe

Le prestazioni di ricovero e cura sono remunerate in base alle tariffe previste dalle delibere n.195/2010 e n. 862/2011 e s.m.i. della Regione Liguria, indicate nel dispositivo, aggiornate - come previsto dall'accordo regionale con gli Enti gestori al fine della rideterminazione delle stesse - con il tasso di inflazione programmata dell'anno 2011;

Il budget per l'anno 2012 verrà abbattuto dello sconto del 10%, concordato con la Struttura, così come di seguito indicato:

	posti	tariffa giornaliera D.G.R. 195/2010-862/2011		<u>Budget anno 2012</u> (- meno 10% su 2011) + IVA
		€	+Istat 1,5%	€
Anziani con AGED superiore a 16	28	46,24	46,93	418.000,00
Anziani con AGED inferiore a 16		28,71	29,14	
Quota compartecipazione dell'ospite:				
La Struttura è tenuta, come previsto dalla DGR 862/2011, ad applicare una quota di compartecipazione dell'ospite, per la parte alberghiera, compresa tra un minimo di € 42,00 e un massimo di € 57,20 (+ Istat 1,5%) secondo le valutazioni della Commissione distrettuale deputata al controllo.				

Come indicato nella D.G.R. n. 167 del 24/02/2009 "Obiettivi alle Aziende Sanitarie", per gli ospiti delle strutture, l'Azienda fornirà direttamente i farmaci di fascia "A" con le modalità previste dalla delibera del D.G. n. 968 del 17 novembre 2011 e s.m.i., gli ausili per incontinenza così come indicato nella delibera 969/2008, mentre saranno tutti a carico dell'utente i farmaci di fascia C.

L'Azienda consegnerà alle residenze i ricettari per le emergenze e per la prescrizione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Fornirà, altresì, i prodotti per le medicazioni avanzate e i prodotti ed ausili per la nutrizione parenterale indicati nei due elenchi "A e B" allegati previsti dal protocollo aziendale; materiali che saranno richiesti dalle strutture al Distretto territorialmente competente per ubicazione della Struttura per gli ospiti post-acuti e/o gravi che ne abbiano necessità con moduli di "richiesta personalizzata"; salvo diverse indicazioni che perverranno dalla Regione Liguria.

In caso di ricovero ospedaliero degli ospiti, così come indicato dalla D.G.R. n. 862/2001 la Struttura è tenuta a conservare il posto, senza corresponsione di quota sanitaria per un periodo non superiore a 5 giorni. Se il ricovero si protrae oltre i cinque giorni l'azienda corrisponderà il 50% della quota sanitaria per i successivi 15 giorni. Successivamente il Servizio procederà alla rivalutazione del caso per decidere riguardo ad una eventuale dimissione del paziente salvo che la famiglia non si accolli l'onere della spesa per la conservazione del posto concordando con la Struttura la percentuale della retta complessiva da pagare.

Articolo 5 Obblighi delle parti e debito informativo

La Struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica della appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata nonché ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti.

Come previsto dalla D.G.R. 862/2011, in base alle indicazioni del Nuovo Sistema Informativo Sanitari nazionale, le Strutture ospitanti devono tenere una documentazione per ciascun ospite nella quale si evidenzia lo sviluppo dei processi di accoglienza ed erogazione del servizio e progettazione individualizzata.

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'Azienda fornendo, con cadenza mensile, l'elenco degli utenti ricoverati specificando i giorni di presenza, le eventuali assenze per ricovero ospedaliero, le dimissioni e/o decessi con le motivazioni degli stessi.

Articolo 6

Sistema aziendale per il miglioramento della qualità

Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario da perseguire in uno spirito di piena collaborazione.

La Struttura si impegna a sviluppare il sistema di qualità aziendale nel rispetto del principio di appropriatezza delle prestazioni.

A tal fine le parti si impegnano affinché il ricovero e la sua durata siano oggettivamente adeguate alle necessità diagnostico-terapeutiche degli assistiti, curando il raccordo e l'integrazione tra la residenzialità ospedaliera e l'assistenza territoriale e domiciliare.

La Struttura si impegna ad adottare, in via ordinaria, il metodo della verifica e revisione della qualità e quantità delle prestazioni rese, nonché i protocolli di valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri effettuati. Qualora l'applicazione di detti protocolli evidenziasse prestazioni di ricovero non appropriate l'Azienda potrà contestare le prestazioni erogate, secondo le modalità previste dall'art. 3.

Articolo 7

Pagamenti

L'Azienda s'impegna ad effettuare il pagamento entro 90 giorni dalla data di emissione delle fatture corredate dalla necessaria documentazione amministrativa e fiscale. Sulla fattura dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".

Eventuali fatture di conguaglio dovranno pervenire di norma entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello cui si riferiscono.

E' fatta salva la facoltà dell'Azienda di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogni qualvolta siano in corso contestazioni per violazioni degli accordi di cui al presente contratto, o accertamenti di violazione della normativa vigente in materia sanitaria.

Articolo 8

Norme applicabili

Al rapporto disciplinato dal presente contratto si applicano le decadenze e le cause di risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dagli articoli 1453 e seguenti del Codice Civile. Le eventuali inadempienze saranno contestate formalmente alla Struttura che, nel termine di 30 giorni potrà far pervenire all'Azienda le proprie controdeduzioni.

Uguualmente, in caso di persistente inosservanza da parte dell'Azienda delle obbligazioni assunte, la Struttura, con un preavviso di 90 giorni, può risolvere anticipatamente il contratto con l'obbligo del rimborso dei crediti maturati e debitamente comprovati.

Articolo 9

Clausola di garanzia per la tutela dei dati

La Struttura è corresponsabile con l'Azienda del trattamento dei dati relativi agli utenti ai quali la Struttura medesima eroga prestazioni sanitarie per conto dell'Azienda.

Nello svolgimento delle attività concordate, la Struttura dovrà osservare le norme di legge sulla protezione dei dati personali (D.Lgs 196/2003) ed attenersi alle decisioni del Garante dei dati personali e dell'Autorità Giudiziaria, provvedendo ad evaderne le richieste e dandone comunicazione all'Ufficio Privacy dell'Azienda.

La Struttura è altresì tenuta ad osservare compiutamente quanto disposto dall'Azienda nel proprio Regolamento di protezione dei dati personali approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1032 del 28 ottobre 2005 ed in particolare dovrà informare l'Azienda della puntuale adozione di tutte le misure di sicurezza disposte da detto regolamento, così da evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta.

La Struttura dovrà inoltre comunicare i luoghi in cui fisicamente avviene il trattamento dei dati e su quale supporto.

In ogni caso la Struttura si impegna espressamente a non effettuare operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti a trattamento verso soggetti diversi dall'Azienda.

Articolo 10 **Durata**

Il presente contratto ha validità, dal 1° Gennaio 2012 al 31 Dicembre 2014 e potrà essere rinnovato, previo accordo tra le parti, con apposito atto deliberativo dell'Azienda.

L'importo annuale verrà ricontrattato entro la fine del mese di dicembre di ciascun anno, in relazione al budget aziendale a disposizione sulla scorta l'entità del riparto regionale del Fondo Sanitario.

L'accordo è redatto in duplice copia, una per ciascun contraente.

Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

Letto, confermato, sottoscritto.

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA
Dr. Gianfranco Conzi

IL RAPPRESENTANTE LEGALE
della STRUTTURA
Sig. Dini Massimo