



COMUNE DI GENOVA

*ARCONI ANGE
CORONATA
GENOVA*

Esente imposta di
bollo ex art. 17 del
D.lgs n. 460 del
4.12.1997

**AREA TECNICA
DIREZIONE AMBIENTE IGIENE - SETTORE IGIENE E ACUSTICA
U.O.C. IGIENE - UFFICIO L.R. 20/99**

Prov. n° *781* - L.R. 20/99

Addi *05/10/2015*

TRASFERIMENTO DELLA GESTIONE GLOBALE A TEMPO DETERMINATO DELLA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER ANZIANI DENOMINATA "RSA CORONATA" SITA IN GENOVA, VIA CORONATA 100 DALL'AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI "A.S.P. EMANUELE BRIGNOLE" ALLA "KCS CAREGIVER COOPERATIVA SOCIALE".

Visti:

- l'autorizzazione n. 123 dell'08/04/2014 rilasciata dal Comune di Genova all'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "A.S.P. Emanuele Brignole" per trasformazione in R.S.A. di Mantenimento dei residui 24 (ventiquattro) posti della Residenza Protetta per anziani denominata "R.S.A. Coronata" sita in Genova, Via Coronata 100, con capacità ricettiva complessiva pari a 74 (settantaquattro) posti letto e s.m.i.;
- l'istanza presentata dal Sig. Armando Armandi, nato a Covo (BG) in data 01/05/1956, C.F. RMNRND56E01D126Y, Legale Rappresentante della "KCS Caregiver Cooperativa Sociale", con sede legale in Bergamo, Rotonda dei Mille 1, C.F. e P.I. 02125100160, per il trasferimento della titolarità della Residenza Sanitaria Assistenziale per Anziani denominata "R.S.A. Coronata", con sede operativa in Genova, Via Coronata 100, dall'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "A.S.P. E. Brignole" alla "KCS Caregiver Cooperativa Sociale";

Considerata la documentazione agli atti ed in particolare la Comunicazione di Aggiudicazione Definitiva dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "A.S.P. Emanuele Brignole" prot.n. 901 del 29/07/2015 ed il Capitolato Speciale e Contratto di Servizio per la gestione globale a tempo determinato delle attività e prestazioni, assistenziali e non, CIG 6206696790, in data 11/09/2015;

Visti:

- il T.U. LL.SS. approvato con R.D. 27/7/1934, n. 1265, art. 194;
- il DLGS 267/2000;
- la LR 30/07/1999, n. 20;
- la LR 24/05/2006, n. 12;
- la DCR 44/1999;
- la DGR 862/2011 e s.m.i.;
- gli artt. 77 e 80 dello Statuto del Comune di Genova;

SI AUTORIZZA

ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c. 9, della L.R. 20/99, il **trasferimento della gestione globale a tempo determinato** della Residenza Sanitaria Assistenziale per Anziani denominata "R.S.A. Coronata", sita in Genova, Via Coronata 100 dall'Azienda Servizi alla Persona "A.S.P. Emanuele Brignole" alla **KCS Caregiver Cooperativa Sociale**", C.F. e P.I. 02125100160, con sede legale in Bergamo, Rotonda dei Mille 1, **Legale Rappresentante Sig. Armandi Armando**, nato a Covo (BG) in data 01/05/1956, C.F. RMNRND56E01D126Y.

La **Direzione Sanitaria** della Struttura è affidata alla Dott.ssa **Pugliese Daniela**, nata a Genova in data 13/03/1977, C.F. PGLDNL77C52D969H, in possesso di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università degli Studi di Genova in data 17/12/2003, specializzata in Geriatria il 02/10/2009, iscritta all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di Genova dal 30/07/2004 al n. 14573;

La **capacità ricettiva totale della struttura** è di **74** (settantaquattro) posti letto così suddivisi:

PIANO PRIMO R.S.A. di Mantenimento		PIANO SECONDO R.S.A. di Mantenimento		PIANO TERZO R.S.A. di Mantenimento	
Camera	Posti letto	Camera	Posti letto	Camera	Posti letto
T4.1	1	T4.1	1	T4.1	1
T4.2	2	T4.2	1	T4.2	2
T4.3	1	T4.3	1	T4.3	1
T4.4	1	T4.4	1	T4.4	1
T4.5	1	T4.5	2	T4.5	1
T4.6	2	T4.6	1	T4.6	1
T4.7	1	T4.7	2	T4.7	1
T5.1	2	T5.1	2	T5.1	2
T5.2	2	T5.2	2	T5.2	2
T5.3	2	T5.3	2	T5.3	2
T5.4	2	T5.4	2	T5.4	2
T5.5	2	T5.5	2	T5.5	2
T5.6	2	T5.6	2	T5.6	2
T5.7	2	T5.7	2	T5.7	2
T5.8	2	T5.8	2	T5.8	2
Totale 25 p.l.		Totale 25 p.l.		Totale 24 p.l.	
TOTALE: 74 POSTI LETTO di R.S.A. di Mantenimento					

IL DIRIGENTE
Ing. Mario Merello



Oggetto: CONSEGNA: Re: POSTA CERTIFICATA: ACCORDI CONTRATTUALI CON STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI - PERIODO 1/1/2018-31/12/2019 - TRASMISSIONE CONTRATTO DA SOTTOSCRIVERE DIGITALMENTE E NOMINA RESPONSABILE PER IL TRATTAMENTO DATI PER COMPILAZIONE E RESTITUZIONE + AUTOCERTIFICAZIONE#62263341#

Mittente: posta-certificata@pec.actalis.it

Data: 25/10/2018 15:02

A: kcscaregiver@legalmail.it

A. Armandi

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 25/10/2018 alle ore 15:02:04 (+0200) il messaggio

"Re: POSTA CERTIFICATA: ACCORDI CONTRATTUALI CON STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI - PERIODO 1/1/2018-31/12/2019 - TRASMISSIONE CONTRATTO DA SOTTOSCRIVERE DIGITALMENTE E NOMINA RESPONSABILE PER IL TRATTAMENTO DATI PER COMPILAZIONE E RESTITUZIONE + AUTOCERTIFICAZIONE#62263341#" proveniente da "kcscaregiver@legalmail.it" ed indirizzato a "protocollo@pec.asl3.liguria.it"

è stato consegnato nella casella di destinazione.

Identificativo messaggio: 9A629533.00102437.AB51310D.00992845.posta-certificata@legalmail.it

— postacert.eml —

Oggetto: Re: POSTA CERTIFICATA: ACCORDI CONTRATTUALI CON STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI - PERIODO 1/1/2018-31/12/2019 - TRASMISSIONE CONTRATTO DA SOTTOSCRIVERE DIGITALMENTE E NOMINA RESPONSABILE PER IL TRATTAMENTO DATI PER COMPILAZIONE E RESTITUZIONE + AUTOCERTIFICAZIONE#62263341#

Mittente: "KCS CAREGIVER COOP. SOCIALE" <kcscaregiver@legalmail.it>

Data: 25/10/2018 15:01

A: protocollo@pec.asl3.liguria.it

Trasmettiamo quanto in allegato.
Cordiali saluti.

ARMANDI ARMANDO
KCS caregiver
Partecipante a Consorzio Stabile KCS

Il 04/10/2018 09:12, Per conto di: protocollo@pec.asl3.liguria.it ha scritto:

Si trasmette come file allegato a questa e-mail il documento e gli eventuali allegati.

Registro: ASL3

Numero di protocollo: 130660

Data protocollazione: 04/10/2018

Segnatura: 0130660-04/10/2018-ASL3-AFFGEN

--

Allegati:

dati-cert.xml	1,2 KB
postacert.eml	9,9 MB
Accordo_contrattuale_da_sottoscrivere_digitalmente_62263364.pdf.p7m	2,5 MB
DICH PER ASL 3.pdf	4,6 MB
esenzione bollo.pdf.p7m	112 KB

DA ANTONINO

NON INVIARE
NOMINE RESP.

TRON. DATI ...

(CIS INQUIRIR)

**ACCORDO CONTRATTUALE PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE
RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI PER ANZIANI
(RSA Post Acuti, RSA Mantenimento, RSA Stati Vegetativi, RSA Ambiente Protesico,
RP, Centri Diurni)**

TRA

L'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (ALISA) in qualità di Committente con sede in Genova, Piazza della Vittoria, n. 15, codice fiscale/P.IVA 02421770997, di seguito più brevemente denominata "ALISA", in persona del Commissario Straordinario Dott. G. Walter LOCATELLI

E

L'Azienda Sociosanitaria Ligure n. 3 incaricata di gestire in nome e per conto di A.Li.Sa. il presente accordo contrattuale e individuata come capofila (di seguito ASL capofila) con sede in Via A. Bertani n. 4 - 16125 Genova (codice fiscale/P.IVA n. 03399650104), in persona del Delegato del Direttore Generale Avv. Giovanna DEPETRO in quanto:

- Azienda Sociosanitaria Ligure di ubicazione della/delle unità di offerta

Oppure

- Azienda Sociosanitaria Ligure sul cui territorio è presente la Sede Legale qualora il soggetto gestore abbia più unità di offerta dislocate nel territorio di più ASL liguri

Oppure

- Azienda Sociosanitaria Ligure sul cui territorio è ubicata l'unità di offerta di maggiori dimensioni tra quelle presenti nelle diverse ASL liguri (nel caso in cui la sede legale fosse ubicata in altra Regione)

E

Il soggetto gestore KCS Caregiver Cooperativa Sociale, con sede legale nel Comune di Bergamo in Rotonda dei Mille 1, codice fiscale / partita IVA 02125100160, nella persona del Dottor Armando ARMANDI nato a Covo (BG) il 01/05/1956 residente nel Comune di Covo (BG) via Trento 20, codice fiscale RMNRND56E01D126Y, di seguito denominato soggetto gestore in qualità di legale rappresentante o suo delegato, per la/le unità d'offerta sociosanitaria (di seguito denominata "unità di offerta"):

1. tipologia ANZIANI denominata RSA Castelletto, con sede nel Comune di Genova in Corso Firenze 26A, codice di Struttura n. 9097, accreditata con D.G.R. Liguria n. 350 del 4/04/2008 e DGR Liguria n. 79 del 6/02/2015 per 120 posti di seguito denominato soggetto gestore;
2. tipologia ANZIANI denominata RSA Rivarolo, con sede nel Comune di Genova in Via N. Cambiaso 100, codice di Struttura n. 9097, accreditata con D.G.R. Liguria n. 350 del 4/04/2008 e DGR Liguria n. 1424 del 23/12/2015 per n. 64 posti RSA/mant e n. 16 posti Nucleo Alzheimer di seguito denominato soggetto gestore;

- provvedimenti n. 100 del 22/12/2003, n. 123 del 24.11.2008, n. 617 del 15/07/2013, n. 500 del 25/6/2014 e n. 781 del 5/10/2015 ed accreditata con D.G.R. Liguria n. 350 del 4/04/2008 e DGR Liguria 529 del 10/6/2016 ai sensi dell'art. 8 quater del D.lgs 502/92 e ss.mm.ii. e della normativa regionale vigente;
- 4) dal Comune di Genova, ai sensi della L.R. 20/1999 e L.R. 36/2011 e ss.mm.ii. con provvedimenti n. 76 del 13/09/2004, n. 65 del 13/02/2014 e n. 1026 del 11/12/2014;
- 5) dal Comune di Genova, ai sensi della L.R. 20/1999 e L.R. 36/2011 e ss.mm.ii. con provvedimenti n. 75 del 13/09/2004, n. 88 del 09/11/2006 e n. 215 del 10/03/2015;
- e) l'unità/le unità di offerta è/sono tenuta/e a rispettare i parametri strutturali e organizzativi previsti dalle disposizioni e normativa nazionale, regionale e/o comunale vigenti;
- f) il titolo di accreditamento non costituisce vincolo per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate. Detta remunerazione è subordinata alla preventiva stipula di appositi accordi contrattuali con il soggetto gestore, anche per un numero di posti inferiore a quelli accreditati sulla base della pianificazione Regionale ed Aziendale;
- g) Il soggetto gestore dell'unità/delle unità di offerta nelle quali è prevista una compartecipazione al costo delle prestazioni erogate per la parte non a carico del SSR, provvede a comunicare al committente ed all'ASL capofila, le tariffe giornaliere dallo stesso praticate agli ospiti, e si impegna a trasmettere con tempestività al committente ed all'ASL di ubicazione dell'unità/delle unità di offerta eventuali variazioni che dovessero intervenire. A tale riguardo si dà atto che la retta viene corrisposta direttamente al soggetto gestore dell'unità/delle unità di offerta da parte dell'assistito, o di coloro che, eventualmente, abbiano un impegno al riguardo con il medesimo soggetto gestore, in virtù di un rapporto contrattuale di natura privatistica che impegna le parti stesse;
- h) il soggetto gestore dell'unità/delle unità di offerta ha dichiarato, con autocertificazione ai sensi della vigente normativa, di non incorrere in nessuna delle ipotesi di applicazione della pena accessoria di incapacità a contrattare con la P.A. , di non essere stato condannato con sentenza passata in giudicato o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza ex art. 444 c.p.p. per reati connessi all'espletamento dell'attività oggetto del presente accordo contrattuale, di non incorrere in alcuno dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 18.4.2016 n. 50 e ss.mm.ii., per quanto applicabili analogicamente al presente accordo contrattuale, di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7, della L. 30.12.1991 n. 412 ed all'art. 53 del D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 e ss.mm.ii. e/o in alcuna situazione di conflitto di interessi ed analoga autocertificazione è stata effettuata dai soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del D.Lgs. 18.4.2016 n. 50 e ss.mm.ii., per quanto applicabile analogicamente al presente accordo contrattuale, compresi il/i responsabile/i sanitario/i delle unità di offerta.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

(Oggetto dell'accordo contrattuale)

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo contrattuale che definisce i rapporti giuridici ed economici derivanti dall'erogazione di prestazioni sociosanitarie da parte del soggetto gestore in relazione all'esercizio dell'unità/delle unità di offerta di cui in premessa, con oneri a carico della Fondo Sanitario Regionale, secondo le tariffe stabilite da

L'ASL di iscrizione dell'ospite, ricevutane richiesta dall'ASL di ubicazione dell'unità di offerta ospitante, che ha avuto comunicazione dell'inserimento dal soggetto gestore, provvede alla cancellazione dei propri assistiti dagli elenchi dei rispettivi medici di medicina generale a partire dal giorno dell'ingresso nell'unità di offerta e ad iscrivere l'assistito nel domicilio sanitario temporaneo presso l'unità di offerta ospitante.

E' altresì possibile prevedere che il soggetto gestore possa erogare altre e diverse prestazioni aggiuntive di tipo sociosanitario extra residenziali in relazione al fabbisogno del territorio. In tal caso le parti sottoscrivono atto aggiuntivo al presente accordo contrattuale.

ARTICOLO 3 **(Obblighi del soggetto gestore)**

Il soggetto gestore, si impegna a:

1. Fornire al committente al momento della sottoscrizione del presente accordo contrattuale le autocertificazioni di cui alle premesse (lettera h premesse);
2. Erogare il volume di attività definito dal presente accordo contrattuale;
3. Procedere all'inserimento dell'ospite solo previa autorizzazione alla spesa da parte della ASL dell'assistito.
4. Garantire a tutti gli ospiti le prestazioni sociosanitarie in osservanza di tutte le indicazioni/adempimenti contenuti nel presente accordo contrattuale per quanto di specifica attinenza alla/alle relativa/e tipologia/e di unità d'offerta;
5. Rilasciare all'assistito o alla sua famiglia, di norma entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, l'attestazione, sulla base delle giornate di presenza e dell'effettivo pagamento da parte degli utenti, delle spese sostenute per l'assistenza sanitaria, che gli stessi potranno utilizzare ai fini previsti dalla legislazione vigente;
6. Rispettare e mantenere nel tempo i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dal D.P.R. 14.1.1997, D.M. 21.05.2001 n. 308 e ss.mm.ii. ed altre disposizioni e normativa nazionale e regionale vigenti;
7. Adeguare i propri servizi agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla normativa e/o disposizioni nazionali e/o regionali ai fini dell'autorizzazione e dell'accreditamento di cui al D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., nei tempi compatibili all'adeguamento, eventualmente concordati con i competenti servizi dell'A.S.L. e/o di ALISA;
8. Garantire in qualunque momento e senza preavviso l'accesso alla/alle unità di offerta da parte di personale delle ASL, di ALISA e dei Comuni per le attività istituzionali di vigilanza e controllo secondo le modalità indicate all'articolo 9 del presente accordo contrattuale;
9. Assolvere il debito informativo, secondo le indicazioni e gli strumenti messi a disposizione da ALISA, necessario ad assicurare il flusso verso la Regione ed il Ministero della Salute nonché il monitoraggio ed il controllo delle attività, secondo le modalità di cui al successivo articolo 12 e, comunque, collaborare per la fornitura, nelle modalità previste, dei dati eventualmente richiesti da ASL/ALISA e/o organismi pubblici di governo clinico regionale e/o nazionale, ai fini del monitoraggio della qualità, appropriatezza e correttezza dei servizi offerti dal soggetto gestore, anche nel contesto di specifici progetti in materia. Eventuali costi di implementazione, utilizzo, gestione e manutenzione di applicativi informatici correlati sono a carico del soggetto gestore;
10. Rispettare le indicazioni ministeriali, regionali e/o di ASL/ALISA in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria e amministrativa, nel rispetto della tutela della privacy e delle buone pratiche di risk management;

- Adottare/Aggiornare i criteri regionali di priorità di accesso delle persone alle singole unità di offerta residenziale e semiresidenziale;
- Demandare all'ASL capofila le funzioni di negoziazione e/o rinegoziazione e formalizzazione del budget, l'applicazione di penali e/o sanzioni, l'effettuazione di contestazioni per inadempimenti alle previsioni del presente accordo contrattuale e/o il recesso e/o risoluzione e/o sospensione e/o modifica e/o integrazione del presente accordo contrattuale, anche parziale;
- Demandare a ciascuna ASL per i propri assistiti, l'autorizzazione all'ingresso e presa in carico dell'assistito da parte dell'unità di offerta, i pagamenti e le gestioni contabili afferenti i propri assistiti, comprese le relative contestazioni contabili, di concerto con l'ASL capofila;

La ASL capofila si impegna a:

- Negoziare e/o rinegoziare e formalizzare il budget con il soggetto gestore per la/le unità di offerta secondo le modalità indicate all'articolo 5;
- Applicare penali e/o sanzioni, effettuare contestazioni per inadempimenti alle previsioni del presente accordo contrattuale e/o il recesso e/o risoluzione e/o sospensione e/o modifica e/o integrazione del presente accordo contrattuale, anche parziale, secondo le modalità di cui agli articoli 15 e 16;

Tutte le ASL si impegnano a:

- Svolgere le attività di vigilanza e controllo come meglio specificato all'articolo 9 del presente accordo contrattuale, secondo procedure operative attuative interne definite da ALISA;
- Gestire la lista di attesa secondo le modalità specificate all'articolo 8;
- Effettuare i pagamenti delle fatture secondo le modalità indicate all'articolo 13;
- Assegnare, ove contrattualmente previsto, il ricettario regionale al Responsabile Sanitario delle unità di offerta ubicate nel proprio territorio per l'assistenza e provvedere, per i soli ricoveri di lungo periodo, alla cancellazione dei propri assistiti dagli elenchi dei rispettivi medici di medicina generale e iscrivere l'assistito nel domicilio sanitario temporaneo presso l'unità di offerta ospitante;
- Garantire al soggetto gestore e a ciascuna unità di offerta ubicata nel proprio territorio, l'accesso agli applicativi del sistema informativo necessari per l'alimentazione del debito informativo messi a disposizione dal Sistema Sanitario Regionale, limitatamente alle parti di competenza del soggetto gestore.

**ARTICOLO 5
(Budget)**

Il Budget rappresenta il tetto di spesa complessiva annuale per i servizi oggetto del presente accordo contrattuale che viene determinata nell'ambito della programmazione regionale tenendo conto del fabbisogno rilevato, anche sulla base di dati epidemiologici e del dimensionamento attuale dell'offerta dei servizi.

Il Budget rappresenta il livello massimo di spesa nei confronti dell'ente gestore ed il suo importo per l'anno 2018 è indicato nell'allegata scheda di budget. L'importo indicato per l'anno 2018 è

giornaliera di compartecipazione, anche in caso di ricoveri di sollievo. La quota di compartecipazione a carico dell'utente deve essere corrisposta al soggetto gestore secondo le modalità definite nella Carta dei Servizi, al netto delle quote destinate alle spese personali.

Qualsiasi onere relativo all'ottenimento del pagamento della quota di compartecipazione dell'utente fa carico esclusivamente sul soggetto gestore.

La quota di compartecipazione, ove prevista, comprende i seguenti servizi:

1. Ricevimento e accoglienza ospiti;
2. Aiuto alla persona nello svolgimento di funzioni essenziali quali nutrizione, mobilità, socializzazione con individuazione di operatore dedicato referente/responsabile con funzioni di: accoglienza, referente per il soddisfacimento delle esigenze personali del paziente/ospite, referente/facilitatore per la famiglia, collegamento con i medici;
3. Animazione comprensiva di accompagnamenti all'esterno/uscite quando possibile;
4. Servizio nelle camere con disponibilità di arredi adeguati alle esigenze del paziente/ospite: pulizie e acquisto di materiali;
5. Cucina e ristorazione (acquisti, preparazione e distribuzione pasti con adeguato bilanciamento nell'apporto calorico-nutrizionale rispetto alle esigenze dell'ospite, rispettosi delle diete personalizzate e, ove necessario, supporto nell'assunzione degli stessi); la consumazione del pasto deve avvenire possibilmente in condizione da favorire la socializzazione degli ospiti;
6. Lavanderia e stireria per la biancheria della residenza e per quella del paziente ospite in caso di indigenza (con retta Comunale);
7. Eventuale organizzazione da parte dell'unità di offerta del trasporto per visite/prestazioni sanitarie ambulatoriali per pazienti deambulanti per i quali la ASL dell'assistito non fornisce servizio trasporto in ambulanza, il cui costo resta comunque a carico dell'utente oltre la quota mensile di compartecipazione;

La quota sanitaria si intende comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie erogate dall'unità di offerta ad eccezione di:

- Forniture protesiche personalizzate (esclusi quindi i presidi standardizzati che devono essere messi a disposizione dalla struttura, come ad es. carrozzelle standard, sollevatori, letti, materassi, cuscini antidecubito, deambulatori standard) che saranno fornite dall'ASL dell'assistito con separata autorizzazione, ivi compresi i presidi per incontinenza; per quanto riguarda i materiali di medicazione avanzata compresi nel documento di classificazione nazionale dei dispositivi (CDN) la fornitura sarà autorizzata solo in presenza di specifica prescrizione di Medico specialista del S.S.N. o di Struttura con esso convenzionata;
- Assistenza ospedaliera, accertamenti clinici, diagnostica per immagini, visite specialistiche;
- Fornitura di farmaci a carico del SSN, addebitati alla ASL di residenza dell'assistito;
- Materiale (incluse le pompe) per nutrizione enterale e parenterale; gli addensanti possono essere riconosciuti previa prescrizione dello specialista di struttura pubblica a condizione che l'unità di offerta aderisca ad un percorso di studio/monitoraggio dell'appropriatezza del trattamento della disfagia;
- Fornitura e apparecchiature per l'ossigenoterapia individuale prescritta dallo specialista pneumologo del servizio pubblico ai pazienti inseriti in RP e RSA di mantenimento;
- Trasporto in ambulanza per visite/prestazioni sanitarie per pazienti non deambulanti che

Le prestazioni erogate nei confronti di cittadini residenti in altre Regioni sono a carico del Fondo Sanitario Regionale della Regione di residenza dell'ospite.

Le attività di controllo svolte dalle ASL liguri sui propri erogatori riguardano anche l'appropriatezza e la correttezza delle prestazioni garantite a cittadini non residenti in Regione Liguria. Resta ferma la libertà da parte delle ASL fuori Regione che inseriscono loro assistiti, ad effettuare controlli secondo le proprie modalità.

ARTICOLO 8

(Ammissione della persona e presa in carico)

L'ammissione dell'ospite è autorizzata dal Dirigente della struttura aziendale di riferimento della dell'ASL di residenza dell'assistito, previa valutazione tramite scheda AGED PLUS a cura del personale aziendale.

Successivamente all'ingresso, il PIA viene rivalutato semestralmente dalla unità di offerta 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. La rivalutazione è soggetta ad obbligo di validazione da parte della ASL di residenza dell'assistito nel caso di cambiamenti significativi del livello di autonomia e di salute dell'assistito che comportino modifica del setting assistenziale.

Nei centri Diurni tenuto conto della frequenza prevista nel PIA, possono essere ammessi utenti in misura maggiore dei posti accreditati mantenendo le presenze giornaliere comunque nel numero dei posti autorizzati.

L'accesso alla unità di offerta è regolato dalle disposizioni regionali vigenti in materia di criteri di priorità di accesso.

Ogni ASL autorizza l'inserimento/trattamento dei propri assistiti che vengono inseriti nella lista di attesa della struttura prescelta, ancorché questa sia ubicata al di fuori del territorio della ASL di residenza.

La gestione della lista d'attesa resta in capo alla ASL di ubicazione dell'unità di offerta che provvederà ad informare la ASL di residenza dell'assistito in questione al momento della disponibilità del posto per l'inserimento, al fine di acquisire l'autorizzazione all'ingresso.

In via eccezionale il Dirigente della struttura aziendale di riferimento dell'ASL di residenza dell'assistito ha facoltà di procedere all'eventuale inserimento di utenti in presenza di comprovati motivi di necessità e/o in casi di emergenza sociosanitaria, in relazione alla disponibilità di posti letto, eventualmente anche in deroga all'eventuale lista d'attesa.

Le ASL hanno l'obbligo di rendere visibile ai soggetti erogatori accreditati la lista d'attesa inerente la propria unità d'offerta tramite i sistemi informativi aziendali e regionali. La lista d'attesa è regolata da criteri di priorità d'accesso che A.Li.Sa. provvederà ad uniformare e ad attivare in modo sperimentale a livello regionale, per dare attuazione ai principi di trasparenza, appropriatezza, equità e libera scelta.

In caso di ricovero in RSA post acuti, l'ospite viene dimesso al termine del percorso di cura sulla base di quanto stabilito dal personale della ASL di residenza dell'assistito. La data di dimissione deve essere comunicata all'ospite e/o ad un suo familiare dal Responsabile sanitario della RSA post acuti con un preavviso di almeno 7 gg.

Nell'ambito dell'attività di controllo rientra altresì la verifica della qualità dell'assistenza erogata, laddove non sia possibile verificarla attraverso flussi informativi, il cui esito verrà utilizzato anche ai fini del riconoscimento della premialità di cui al successivo art. 10.

Le suddette attività di vigilanza e controllo possono essere svolte in ogni momento e obbligatoriamente senza comunicazione preventiva. Al termine delle operazioni viene redatto schema di verbale vistato dal legale rappresentante dell'unità di offerta o suo delegato, espressamente indicato, a titolo di presa d'atto.

Il soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria dovrà rispondere ai rilievi, entro e non oltre il termine prescritto nella comunicazione stessa in forma scritta, certificando le azioni che verranno intraprese. In caso ciò non avvenga, o a seguito di reiterata inadempienza agli stessi, trovano applicazione gli artt. 15 e 16.

ARTICOLO 10 (Sistema di qualità)

La qualità dell'assistenza erogata viene valutata sulla base di specifici indicatori di cui alla scheda "Indicatori di Qualità assistenziale" allegata e parte integrante del presente accordo contrattuale. Per ciascun settore di intervento è individuato un set di indicatori di qualità ulteriori rispetto a quelli di accreditamento. Gli indicatori sono il risultato di tavoli tecnici condivisi con le rappresentanze degli enti gestori. Per il 2018 l'obiettivo della valutazione consiste nella definizione dello "standard regionale" in base al quale, salvo diversa determinazione, potranno essere adottati meccanismi di premialità a partire dal 2019.

Nell'ambito del sistema di qualità, è altresì inserito il programma di prevenzione delle cadute secondo quanto stabilito nelle linee guida di cui alle Determine di ARS Liguria n. 42/2015 (ora ALISA) e n. 25/2016, nonché alla Raccomandazione Ministeriale n. 13 recepita con Determina di ARS Liguria n. 36/2013 (ora ALISA). La rilevazione delle cadute avviene sulla base di una scheda regionale unificata informatizzata. Le ASL garantiscono alle singole unità di offerta l'accesso al sistema informativo affinché le stesse procedano all'implementazione dei flussi informativi, come previsto all'articolo 12.

ARTICOLO 11 (Sospensione e /o Interruzione delle prestazioni)

Nel caso di cessazione, sospensione delle funzioni e/o attività sanitaria e sociosanitaria costituenti oggetto del presente accordo contrattuale, il soggetto gestore si impegna a darne comunicazione all'ASL capofila con un anticipo non inferiore a tre mesi.

Il soggetto gestore si impegna altresì in situazioni non prevedibili e non programmabili tali da rendere necessaria la sospensione o l'interruzione dell'attività, a darne comunicazione all'ASL capofila, entro il termine perentorio di gg. 5.

In ogni caso l'ASL capofila si riserva la facoltà di procedere alla verifica della situazione, nella logica della tutela dell'assistito ed in accordo con il soggetto gestore e alla revisione, di concerto con ALISA e le altre ASL, del presente accordo contrattuale, adeguandolo alla nuova situazione di fatto o sospendendolo.

In caso di scioperi dovrà comunque essere assicurata la continuità delle prestazioni indispensabili di pronto intervento ed assistenza per garantire la tutela fisica degli ospiti, nonché il

La fattura relativa alla produzione erogata nel mese di dicembre, comprensiva del conguaglio annuale calcolato sulla base dell'applicazione delle procedure tariffarie previste dal contratto, potrà essere emessa solo previa validazione formale dei conteggi da effettuarsi da parte di ALISA entro il mese di febbraio successivo alla chiusura dell'esercizio.

Le ASL supportate da ALISA si riservano in ogni momento di effettuare i dovuti controlli riguardo la correttezza dei valori fatturati e la congruenza con i valori della produzione.

Le fatture d'acconto saranno pagate entro 30 giorni dal ricevimento, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nella fattura che saranno contestate formalmente; in tal caso verrà liquidata la quota parte non oggetto di contenzioso previo assolvimento del debito informativo di rendicontazione delle prestazioni erogate. L'avvenuto pagamento non pregiudica la possibilità di recupero di somme che, sulla base dei controlli effettuati nei confronti della unità d'offerta, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

La ASL dell'assistito ha facoltà di sospendere l'erogazione parziale o totale dei pagamenti effettuati a qualsiasi titolo, in tutti i casi in cui siano in corso controlli per l'accertamento di gravi violazioni della normativa vigente, dei requisiti per il funzionamento e per l'accreditamento, nonché delle clausole del presente accordo contrattuale.

Per il pagamento delle fatture oggetto del presente accordo contrattuale si applica quanto previsto dall'art. 31, commi 4 e 7, del D.L. n. 69/2013 convertito con Legge n. 98/2013.

La ASL dell'assistito ed il soggetto gestore si impegnano ad una verifica almeno semestrale dell'andamento della spesa al fine di pianificare correttamente l'erogazione delle prestazioni nel rispetto del tetto di spesa. In ogni caso raggiunto il tetto massimo di spesa annua consentita, la ASL dell'assistito non riconoscerà alcunché, fatto salvo per particolari situazioni così come previsto nell'art. 5.

La fatturazione dovrà essere redatta a norma di legge comprensiva degli allegati richiesti dalle ASL per la migliore identificazione delle prestazioni erogate.

Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere.

Tutti i pagamenti sono comunque subordinati al rilascio del D.U.R.C., nonché al rispetto di eventuali altri obblighi previsti dalla normativa vigente in riferimento all'intera situazione aziendale dell'impresa. In ogni caso per i pagamenti superiori all'importo di legge esso è subordinato alla verifica che il destinatario non sia inadempiente all'obbligo di versamento derivante dalla notifica delle cartelle esattoriali (ex art. 48 bis D.P.R. n. 602/1973 e ss.mm.ii.).

In caso di ottenimento di D.U.R.C. che segnali inadempienze contributive o di inadempimento all'obbligo di versamento derivante dalla notifica delle cartelle esattoriali, si procederà ai sensi di legge.

Le parti concordano che, in caso di irregolarità accertata, il ricevimento della fattura non dà titolo al decorso automatico del termine di pagamento né presuppone l'accettazione della prestazione.

Ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. 26.10.1972 n. 633, introdotto dall'art. 1, comma 629 della legge 23.12.2014 n. 190 (legge di stabilità 2015), in quanto applicabili, l'ASL provvederà a versare direttamente all'Erario l'IVA addebitata in fattura.

Ai sensi dell'art. 2 del Decreto Ministero dell'economia e delle Finanze 23 gennaio 2015 (GU Serie Generale n. 27 del 3-2-2015) le fatture dovranno essere emesse con l'annotazione "scissione dei pagamenti".

Ai sensi dell'art. 25 del D.L. 24-4-2014 n. 66, convertito dalla legge 23-06-2014 n. 89 e ss.mm.ii. la fatturazione deve essere effettuata esclusivamente in forma elettronica, come previsto dall'art.1, comma 19, della L. 24-12-2007 n. 244 (legge finanziaria 2008) e con le modalità di cui al D.M. 3-4-2013 n. 55, in quanto applicabili.

interessati, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza.

Nell'esecuzione del presente accordo contrattuale, le parti contraenti sono inoltre soggette alla normativa italiana in materia di contrasto alla corruzione (Legge n. 190/2012 in materia di prevenzione della corruzione, Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 e ss.mm.ii. inerente il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione da parte delle pubbliche amministrazioni", come da ultimo modificato dal D.Lgs. 25/05/2016 n. 97, e D.Lgs. n. 231 del 08/06/2001 e ss.mm.ii. inerente la "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29/09/2000, n. 300" per quanto di rispettiva competenza), e, pertanto, attuano ogni iniziativa nel pieno rispetto dei principi di correttezza, efficienza, trasparenza, pubblicità, imparzialità ed integrità, astenendosi dal porre in essere condotte illecite, attive o omissive, impegnandosi a non tenere alcun comportamento in contrasto con la disciplina anticorruzione e/o con i codici di comportamento nazionali e/o aziendali di settore.

ARTICOLO 15

(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze, penali)

Si applicano al rapporto disciplinato nel presente accordo contrattuale le decadenze e le cause di recesso, rescissione e risoluzione previste nel presente accordo contrattuale, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dal Codice Civile.

Le relative contestazioni saranno formalizzate con le procedure di cui all'art.16.

In caso di risoluzione dell'accordo contrattuale in danno del soggetto gestore viene applicata una penale, fatto salvo il risarcimento dei maggiori danni, pari al 5 per cento del valore complessivo dell'accordo contrattuale risolto.

In caso di inadempimento alle obbligazioni del presente accordo contrattuale da parte del soggetto gestore, ove lo stesso non costituisca causa di risoluzione dell'accordo contrattuale, il soggetto gestore è sanzionato con una penale di € 3.000,00 a violazione, previa diffida ad adempiere.

La suddetta penale sarà applicata previa contestazione scritta degli addebiti da parte dell'ASL capofila, per conto del committente e delle altre ASL, con le procedure di cui all'art. 16, ed assegnazione di un termine non inferiore a quindici giorni per la presentazione delle controdeduzioni scritte da parte del soggetto gestore. Le diffide scritte conterranno, tra l'altro, la prescrizione a provvedere, entro un congruo termine, ad eventuali necessari adempimenti ed il soggetto gestore dovrà provvedere in merito. Nel caso il soggetto gestore non adempia nei termini indicati, potrà essere applicata una ulteriore penale corrispondente alla somma di € 1.500,00 (millecinquecento) e sarà assegnato un ulteriore termine ad adempiere.

In caso di ulteriore mancato adempimento, l'ASL capofila, per conto del committente e delle altre ASL, potrà provvedere d'ufficio a spese del soggetto gestore.

Le penali saranno dedotte dai crediti del soggetto gestore previa comunicazione scritta, senza bisogno di diffida o formalità di sorta.

Il pagamento della penale non solleva il soggetto gestore da ogni onere, obbligo e qualsivoglia responsabilità conseguente l'inadempienza rilevata.

- k. in caso di comunicazione successivamente alla stipula dell'accordo contrattuale di informazioni interdittive di cui al D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii. e/o di violazioni alla normativa antimafia e/o sulla prevenzione della corruzione e/o in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e/o in materia di igiene, igiene dei prodotti alimentari, gestione dei rifiuti, potabilità delle acque e salubrità ambientale in genere, nonché in materia fiscale, previdenziale e/o assicurativa, anche ai fini DURC, e/o di tutela del lavoro e/o di contrattazione collettiva e/o di codici di comportamento nazionali e/o aziendali di settore e/o di condanne passate in giudicato o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza ex art. 444 c.p.p. per reati connessi all'espletamento dell'attività oggetto del presente accordo contrattuale e/o per sopravvenuti motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. per quanto applicabile analogicamente al presente accordo contrattuale e/o per sopravvenute ipotesi di incapacità a contrarre con la P.A. e/o incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7 della L. 30.12.1991 n. 412 ed all'art. 53 del D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 e ss.mm.ii. e/o situazioni di conflitto di interesse, per i soggetti di cui all'art. 80, 3 comma del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii., per quanto applicabile analogicamente al presente accordo contrattuale, compreso il/i responsabile/i sanitario/i dell'unità/delle unità di offerta sociosanitaria e/o di individuazione di situazioni di incompatibilità del personale ai sensi della vigente normativa reiterate e/o non eliminate a seguito di formale diffida.

Le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dall'accordo contrattuale mediante raccomandata A.R., con un preavviso di 180 (centottanta) giorni. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL capofila, per conto del committente e delle altre ASL, in caso di eventi imprevisi o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale.

In caso di persistente inadempimento, da parte del committente e delle ASL, delle obbligazioni assunte con il presente accordo contrattuale, il soggetto gestore, con un preavviso di 180 (centottanta) giorni, potrà risolvere anticipatamente l'accordo contrattuale, con obbligo di rimborso da parte delle ASL degli assistiti delle cui prestazioni si tratta, dei crediti già maturati e debitamente documentati.

In caso di recesso, il soggetto gestore è tenuto a comunicarlo all'ASL capofila ed a garantire la continuità del servizio come previsto all'art. 11.

ARTICOLO 16 **(Procedure di contestazione degli inadempimenti)**

Le inadempienze al presente accordo contrattuale, saranno contestate formalmente dall'ASL capofila, per conto del committente e delle altre ASL, al soggetto gestore presso la sede di legale rappresentanza dello stesso, che, nel termine di giorni quindici, potrà far pervenire alla stessa ASL le proprie controdeduzioni.

ARTICOLO 17 **(Foro competente)**

ALISA e le ASL, pertanto, non potranno in alcun modo essere gravati dagli stessi e dovranno in ogni caso essere garantiti e manlevati dal soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria per eventuali richieste di terzi.

Conformemente alla determinazione n. 4 del 07.07.2011 dell'A.V.C.P. la normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari non si applica il C.I.G. non trattandosi di contratto d'appalto, fatte salve eventuali successive modifiche o integrazioni.

Il presente accordo contrattuale verrà regolarizzato in bollo, con oneri a carico del soggetto gestore, nei casi previsti dalla normativa vigente e registrato solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 comma 2° del DPR n. 131/1986. Le spese di eventuale registrazione, in caso d'uso, sono a carico della parte richiedente.

Letto, confermato e sottoscritto

Genova, li

**Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria
Il Commissario Straordinario
(Dott. G. Walter LOCATELLI)**

**Azienda Sociosanitaria Ligure n. 3 (quale ASL capofila)
Il Delegato del Direttore Generale
(Avv. Giovanna DEPETRO)**

**Il soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria
Il Legale Rappresentante
KCS Caregiver Cooperativa Sociale
(Dottor Armando ARMANDI)**