

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 11 luglio 2022, n. 967

**Preso in carico socio-sanitaria dei soggetti non autosufficienti e con disabilità - Approvazione schema tipo di accordo contrattuale per l'erogazione e l'acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Rsa e centri diurni di cui ai Regolamenti Regionali nn.- 4 e 5 del 2019**

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria e confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

Il D.lg 502 del 1992 e successive modificazioni e integrazioni, stabilisce :

- all'art. 8 bis, comma 1, , che *“le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'art. 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8 quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies.”*;
- all'art. 8 quater, comma 1 che la Regione, competente per territorio, definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano Sanitario Regionale (PSR), al fine di garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza;
- all'art. 8 quinquies, comma 2, in attuazione del comma 1, che la Regione e le AA.SS.LL. definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, indicando il volume massimo di prestazioni che le strutture si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e modalità di assistenza.

L'art. 11 della legge regionale n. 32/2001 contiene norme in materia di verifica dei volumi di attività e qualità dei risultati delle strutture private, verifica del fabbisogno e stipula degli accordi contrattuali.

In attuazione dell' articolo 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/1992:

- La L.R. n. 14/2004 all'art. 17 comma 1 ha stabilito che la Giunta regionale procede a definire accordi con gli erogatori di prestazioni sanitarie pubblici ed equiparati, fissare le risorse finanziarie destinate annualmente ad assicurare i Livelli essenziali di assistenza (LEA), emanare indirizzi per la definizione degli accordi contrattuali con i soggetti privati accreditati da parte delle AASSLL, indicare le funzioni e le attività da potenziare e depotenziare secondo le linee della programmazione regionale nel rispetto delle priorità indicate dalla programmazione sanitaria;
- La LR 24 settembre 2010, n. 12 all'art 3 *“Tetti di spesa”* ha previsto che *“1. In attuazione dell'articolo 8 quinquies, comma 2, lettera e-bis), e del comma 2-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni e integrazioni, negli accordi contrattuali stipulati con gli erogatori privati, provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati, deve essere garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture in base al tetto di spesa e ai volumi di attività predeterminati annualmente.2. A partire dalla data di entrata in vigore della presente legge è vietata l'erogazione e la relativa remunerazione con oneri a carico del Servizio sanitario regionale di prestazioni sanitarie effettuate al di fuori dei tetti di spesa massimi di cui al comma 1.”*;
- La L.R. n. 1/2005 all'art 20 ha stabilito che *“ i contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni, devono tenere conto, oltre a quelli già previsti, dei seguenti ulteriori elementi: (omissis) b) a norma dell'articolo 8-quater, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende ed enti del*

*Servizio sanitario regionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali”.*

La LR 9 del 2017 in materia di accordi contrattuali ha stabilito:

- *All’art 21 - “Rapporti con i soggetti accreditati”:* che *“La Giunta regionale, sentiti i direttori generali delle AASSLL e le rappresentanze dei soggetti accreditati, detta gli indirizzi per la formulazione dei piani annuali preventivi di attività, con l’indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare nel rispetto della programmazione regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie, e dei criteri per l’individuazione dei soggetti erogatori, tra quelli accreditati, con i quali stipulare i contratti.*

*2 La Giunta regionale disciplina i rapporti di cui all’articolo 8- quinquies del d.lgs. 502/1992 mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l’indicazione delle quantità, delle tipologie di prestazioni da erogare, delle tariffe e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla qualità delle prestazioni erogate.*

*3. La Regione e le AASSLL, anche sulla base di eventuali intese con le organizzazioni rappresentative a livello regionale, stipulano rispettivamente:*

- a) *accordi con gli enti ecclesiastici e gli istituti di ricerca e cura a carattere scientifico (IRCSS) privati;*
- b) *contratti con le strutture private e professionisti accreditati.*

*.4. Le AASSLL non sono obbligate a stipulare i contratti di cui al comma 3 con i soggetti accreditati.*

- *All’art 26 commi da 2 a 6 “Revoca e sospensione dell’accreditamento. Sanzioni”* che *“2. Ferma restando l’applicazione della l. 241/1990, l’accreditamento è revocato, con conseguente risoluzione dell’accordo contrattuale di cui all’articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992 stipulato con l’azienda sanitaria locale, nei seguenti casi:*

- a) *venir meno di una delle condizioni di cui all’articolo 20;*
- b) *carenza di uno o più requisiti ulteriori di accreditamento stabiliti dal regolamento regionale o altra specifica normativa;*
- c) *violazione grave dell’accordo contrattuale o contratto di cui all’articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992;*
- d) *violazione degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.*

*3. Nei casi di cui al comma 2, lettere b), c) e d), e in ogni altro caso di violazione degli standard quantitativi e qualitativi di accreditamento rimediabili con opportuni interventi, il dirigente della sezione regionale competente, assegna un termine non superiore a novanta giorni entro il quale il soggetto accreditato rimuove le carenze o le cause della violazione, pena la revoca dell’accreditamento.*

*4. La revoca dell’accreditamento può essere disposta immediatamente, senza invito alla rimozione previsto al comma 3, qualora nei casi previsti dal medesimo comma la violazione o la carenza sia grave e continuativa, oppure sia stata reiterata.*

*5. L’accreditamento è sospeso nei seguenti casi:*

- a) *mancata stipula degli accordi o contratti i cui schemi siano stati definiti sentite le organizzazioni rappresentative a livello regionale di cui all’articolo 8-quinquies del d.lgs. 502/1992, fino alla loro stipula;*
- b) *sospensione dell’autorizzazione all’esercizio ai sensi dell’articolo 14.*

*6. Fatte salve le eventuali responsabilità penali e civili, nonché l’applicazione delle sanzioni di cui all’articolo 14, nelle fattispecie previste dal comma 2, lettere b), c) e d), e in caso di inosservanza dell’obbligo di cui all’articolo 24, comma 4, si applica la sanzione pecuniaria compresa tra un minimo di euro 4 mila e un massimo di euro 40 mila, secondo le modalità stabilite dall’articolo 14, commi 11, 12, 13, 14, 15 e 16.”*

Il DPCM 12 gennaio 2017:

- articoli 27 *“Assistenza Sociosanitaria alle persone con Disabilità”* e 34 *“Assistenza Sociosanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con Disabilità”* ha previsto che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali trattamenti riabilitativi a carattere intensivo, estensivo e di mantenimento definendo anche le quote a carico del SSN;
- all'articolo 30 *“Assistenza Sociosanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti”* ha previsto che il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone non autosufficienti trattamenti estensivi di cura e recupero funzionale trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale definendo anche le quote a carico del SSN.

Il Programma Operativo 2016-2018 approvato con Deliberazione della Giunta regionale 6 febbraio 2018, n. 129 ha previsto tra le azioni da avviare e le misure da attuare la riorganizzazione del sistema sociosanitario con la definizione dei fabbisogni di posti ai fini del rilascio di autorizzazioni all'esercizio e di accreditamento per RSA e Centri diurni non autosufficienti e disabili, la definizione delle procedure ed il rilascio dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio ed accreditamento, la determinazione delle tariffe regionali per i predetti setting assistenziali, la predisposizione degli schemi tipo di accordi contrattuali e la determinazione dei fondi unici di remunerazione assegnati alle Aziende Sanitarie Locali per la contrattualizzazione delle strutture accreditate.

Con legge regionale 12 dicembre 2017, n. 53, modificata dalla L.R. n. 30 aprile 2018, n. 18 e dalla L.R. n. 3 dicembre 2018, n. 53 *“Riorganizzazione delle strutture socio-sanitarie pugliesi per l'assistenza residenziale alle persone non autosufficienti. Istituzione RSA estensiva e di mantenimento”* è stato avviato il percorso di riorganizzazione del settore sociosanitario, con particolare riferimento alle strutture residenziali per soggetti non autosufficienti (anziani e soggetti affetti da demenza).

La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i. ha previsto all'art. 29 quanto segue:

“6. Alle seguenti strutture socio-sanitarie di cui al regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4:

a) articolo 57 (Comunità socio-riabilitativa);

.....omissis.....

c) articolo 58 (Residenza socio-sanitaria assistenziale per diversamente abili);

d) articolo 60 (Centro diurno socio-educativo e riabilitativo)

.....omissis.....

e) articolo 60 ter (Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza);

.....omissis.....

g) articolo 66 (Residenza sociosanitaria assistenziale per anziani);

.....omissis.....

continuano ad applicarsi relativamente alle RSA e alle RSSA contrattualizzate, esclusivamente gli standard di personale previsti dal regolamento regionale 13 gennaio 2005, n. 3 (Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie) e dal regolamento regionale 18 gennaio 2007, n. 4 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia), nonché le disposizioni previste nella legge 10 luglio 2006, n. 19 (Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia), fino all'entrata in vigore dell'apposito regolamento che individua:

1) il fabbisogno regionale di strutture;

2) i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio;

3) i requisiti per l'accredito istituzionale.”

Con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 4 è stato emanato il *“Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento– Centro diurno per soggetti non autosufficienti”*.

Con regolamento regionale 21 gennaio 2019, n. 5, modificato ed integrato con RR n. 2/2020, è stato emanato

il *“Regolamento regionale sull’Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili – Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili.”*

Con DGR n. 2153/2019 e con DGR n. 2154/2019 sono stati approvati gli atti ricognitivi attuativi rispettivamente del R.R. n. 4/2019 e del R.R. n. 5/2019, per cui dal 1 dicembre 2019 è decorso il termine:

- per la presentazione delle istanze di conferma dell’autorizzazione all’esercizio e/o dell’accreditamento da parte delle strutture sociosanitarie già autorizzate al funzionamento e non contrattualizzate con la ASL;
- per la sottoscrizione delle preintese (piano di conversione) per le strutture sociosanitarie già autorizzate all’esercizio/accreditate/con parere di compatibilità/contrattualizzate.

Con DGR n. 1006 del 30/06/2020, modificata ed integrata dalla DGR n. 1409 del 12/08/2020, sono state approvate le tabelle relative alle preintese per la conversione dei posti già autorizzati all’esercizio/accreditati/con parere di compatibilità/autorizzati al funzionamento e contrattualizzati, occupati da pazienti psichiatrici, ai sensi dell’art. 12 di entrambi i regolamenti regionali innanzi citati.

Inoltre, con la DGR n. 1006/2020, così come modificata ed integrata dalla DGR n. 1409/2020, in riferimento alle strutture sociosanitarie confluite nei regolamenti regionali n. 4/2019 e n. 5/2019, a seguito delle istanze presentate ai sensi delle innanzi citate DGR n. 2153/2019 e con DGR n. 2154/2019 (cd. Atti ricognitivi) sono state approvate le tabelle relative alla conferma dei posti letto/posti da autorizzare all’esercizio e sono stati assegnati i posti accreditabili (oltre quelli già accreditati o contrattualizzati) disponibili ai fini dell’accreditamento a seguito dei fabbisogni di posti letto/posti stabiliti dagli stessi regolamenti n. 4/2019 e n. 5/2019.

Con DGR n. 1729 del 28/10/2021, integrata dalla DGR n. 2243 del 29/12/2021, in attuazione dell’art. 18 della LR n. 26/2020, sono stati assegnati ulteriori posti come accreditabili. Nello specifico con la predetta deliberazione di Giunta dato il numero dei posti complessivamente assegnati alle strutture ai fini dell’accreditamento (per le Rsa non autosufficienti: pl mantenimento anziani, demenze e preintese; per le Rsa disabili: pl mantenimento disabili gravi e non gravi; centro diurno non autosufficienti e centro diurno disabili) come risultante dalle tabelle di cui alla DGR 1409 del 2020, si è proceduto ad arrotondamento fino al raggiungimento del completamento del nucleo minimo (20 p.l. per le strutture residenziali e n. 30 posti per i Centri diurni) e nel limite dei posti autorizzati.

Con DGR n. 2244 del 29/12/2021, in attuazione dell’art. 6 comma 2 della LR n. 18/2020, sono stati assegnati ulteriori posti alle ex RSSA art. 58 RR 4/2007 (ora RSA disabili) nel limite dei posti previsti da fabbisogno di accreditamento. Il predetto articolo di legge, infatti, ha previsto:

*“2. Nel caso in cui dall’atto di ricognizione di cui all’articolo 12.1, lettera a), del r.r. 5/2019, dovesse risultare su base territoriale provinciale un fabbisogno per l’accreditamento di cui all’articolo 10, comma 1, del r.r. 5/2019, sufficiente a garantire l’accreditamento e la contrattualizzazione di tutti i posti letto di RSSA ex articolo 58 del r.r. 4/2007, esistenti nel territorio provinciale, è consentita, sin dal primo bimestre di presentazione delle istanze ai sensi della deliberazione della Giunta regionale 7 novembre 2013, n. 2037 (Principi e criteri per l’attività regionale di verifica della compatibilità al fabbisogno sanitario regionale, ai sensi dell’articolo 8 ter d.lgs. n. 502/1992 e articolo 7 l.r. 8/2004, per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di cui all’articolo 5, comma 1, lettera a), punti 1 e 2, l.r. 8/2004,), la distribuzione di posti letto oltre il limite di venti e nel limite di posti letto oggetto di autorizzazione al funzionamento.”*

Con DGR n. 416 del 28 marzo 2022 ad oggetto *“Attuazione dell’art 4 della LR N. 15/2021 “Misure di razionalizzazione in materia sanitaria e disposizioni varie” - Assegnazione dei posti in accreditamento alle RSA disabili ex art 58 del RR 4 del 2007”*, in attuazione dell’art. 4 della LR n. 15/2021, sono stati assegnati alle Strutture ex art 58 RR 4 del 2007, nei limiti dei posti in autorizzazione, i posti letto in accreditamento occupati da pazienti disabili ai quali la Asl riconosce la quota sanitaria alla data di entrata in vigore del R.R. n. 5/2019.

A seguito della conferma dei posti ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'assegnazione dei posti ai fini dell'accreditamento (posti accreditabili), ai sensi degli artt. 8 e 24 della LR n. 9/2017 e s.m.i. la Regione dal mese di marzo 2021 ha dato mandato ai Dipartimenti di Prevenzione di verificare il possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dalla intervenuta normativa regionale in tema di strutture sociosanitarie, ai fini del rilascio dei provvedimenti definitivi di autorizzazione all'esercizio e, laddove occorra, di accreditamento.

Con DGR n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe regionali per le prestazioni erogate dalle strutture sociosanitarie per soggetti non autosufficienti e disabili. In caso di prestazioni acquistate dalle Aziende Sanitarie Locali sono state, inoltre, determinate le quote a carico del Sistema Sanitario Regionale.

Con DGR n. 587 del 27 aprile 2022 ad oggetto "R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili valevole per l'anno 2022" è stato approvato il Fondo di remunerazione massimo per l'acquisto di prestazioni da Rsa e centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui al RR 4 e 5 del 2019 ed al contempo è stato stabilito il fondo di remunerazione valevole per l'anno 2022 per l'acquisto di prestazioni dalle Rsa e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili definendo altresì gli indirizzi applicativi al fine dell'utilizzo adeguato, con procedure uniformi a livello regionale e conforme alla normativa nazionale e regionale, del predetto fondo da parte delle AA.SS.LL.

In relazione agli indirizzi applicativi di cui alla DGR n. 587/2022, la Giunta regionale ha stabilito che:

- 1. la sottoscrizione di accordo contrattuale mediante utilizzo dello schema-tipo di contratto approvato dalla Giunta regionale potrà avvenire soltanto a seguito di rilascio da parte della Regione di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, nel rispetto del limite massimo di posti accreditati (cd. massima potenzialità erogativa);*
- 2. la struttura di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 autorizzata all'esercizio e accreditata potrà essere contrattualizzata soltanto con la ASL in cui ha sede operativa;*
- 3. a seguito di sottoscrizione di accordo contrattuale entreranno in vigore le tariffe di cui alla DGR n. 1512/2020;*
- 4. ai fini del monitoraggio della spesa e del rispetto delle disposizioni dettate dalla Regione, gli accordi contrattuali sottoscritti con le strutture sociosanitarie di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 dovranno essere trasmessi entro e non oltre 15 gg. dalla sottoscrizione al competente Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;*
- 5. la durata dell'accordo contrattuale sarà annuale; un contratto sottoscritto in corso d'anno avrà decorrenza fino al 31 dicembre 2022;*
- 6. annualmente la Giunta regionale determinerà il fondo unico di remunerazione per le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ai sensi dell'art. 21, comma 1 LR n. 9/2017 e s.m.i. e dell'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;*
- 7. fino a rilascio di provvedimento di conferma dell'autorizzazione all'esercizio e di accreditamento le strutture manterranno le quote sanitarie già riconosciute dalle Aziende Sanitarie Locali, nel rispetto della spesa storica e degli ulteriori stanziamenti assegnati con la DGR n. 1006/2020 a copertura del 30% + 30% degli ulteriori posti accreditabili;*
- 8. le Aziende Sanitarie Locali BA - BT – FG e BR che non hanno potuto riconoscere il secondo 30% di posti accreditabili, potranno attingere dal fondo di cui al presente provvedimento a copertura dei costi per acquisto di prestazioni nel limite del 30% ulteriore di posti accreditabili dalle strutture di cui alla DGR n. 1006/2020, come integrata dalla DGR n. 1409/2020 e s.m.i. ( nel limite massimo del 60% dei posti accreditabili);*
- 9. in riferimento alle procedure di inserimento dei pazienti con riconoscimento della quota sanitaria si definiscono le seguenti procedure operative:*

- a) *previa valutazione del paziente da parte dell'UVM che si esprime esclusivamente sull'appropriatezza della degenza/frequenza nella struttura, l'autorizzazione al riconoscimento della quota sanitaria avviene esclusivamente dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, nel rispetto della posizione occupata dal paziente nella lista d'attesa unica provinciale;*
- b) *in caso di dimissione protetta di un assistito da struttura ospedaliera, è obbligatorio allertare la competente Area Sociosanitaria della ASL che valuterà la disponibilità del posto libero (accreditato e contrattualizzato);*
- c) *l'Area Sociosanitaria, in riferimento ad ogni singola struttura contrattualizzata, detiene il numero aggiornato dei posti accreditati e contrattualizzati occupati, al fine di monitorare costantemente i posti accreditati e contrattualizzati disponibili ai fini di nuove autorizzazioni alla degenza/frequenza per assistiti presenti in lista d'attesa; qualora la struttura, oltre ai posti accreditati, ha anche posti soltanto autorizzati all'esercizio, la competente Area Sociosanitaria verifica che il tasso di occupazione della struttura non superi la totalità dei posti oggetto di autorizzazione all'esercizio;*
- d) *i posti soltanto autorizzati all'esercizio operano in regime di solvenza; è fatto divieto di riconoscere una quota sanitaria su posti non accreditati e contrattualizzati;*
- e) *in linea generale, le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 ospitano assistiti residenti nella ASL in cui la struttura ha la sede operativa; in deroga al principio di cui innanzi, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui la stessa struttura ha la sede operativa. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura accreditata e contrattualizzata, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverranno la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL in cui la struttura ha sede operativa.*
- f) *La procedura di cui al precedente punto e) vale sia a regime, quando saranno sottoscritti gli accordi contrattuali con le strutture di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, sia nella attuale fase transitoria. A tal fine, le Aree Sociosanitarie delle ASL devono concordare le modalità del passaggio alla disciplina di cui al punto e) qualora non ancora adottata*

Definito l'ammontare del fondo di remunerazione per l'anno 2022 per l'acquisto di prestazioni dalle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili accreditati e dettati gli indirizzi applicativi è necessario, ai sensi dell'art. 21 comma 2 della LR 9/2017 e s.m.i., procedere a disciplinare i rapporti di cui all'art 8 quinquies del D.lgs. 502/2017 con uno schema tipo di accordo contrattuale con cui si stabiliscono le quantità e la tipologia delle prestazioni erogate, il richiamo alle tariffe di riferimento regionale, e le modalità delle verifiche e dei controlli rispetto alla quantità delle prestazioni erogate.

Tanto considerato, sono stati predisposti n. 4 schemi-tipo di accordi contrattuali prendendo a base lo schema-tipo di accordo contrattuale per la RSSA ex art. 66 RR n. 4/2007, già approvato dalla Giunta regionale con DGR n. 2199 del 28/12/2016, rendendoli attuali e conformi alla normativa regionale, con particolare riferimento alle previsioni della LR n. 9/2017 e s.m.i., della LR n. 53/2017 e s.m.i. (per le RSA non autosufficienti) e dei regolamenti attuativi RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019, oltre che alle indicazioni fornite dal Ministero della Salute in sede di verifica degli adempimenti connessi al Programma Operativo (pazienti extraregionali e clausola di salvaguardia) e dai giudici amministrativi di primo e secondo grado (clausola di salvaguardia).

Gli schemi-tipo di accordi contrattuali predisposti disciplinano i rapporti e l'acquisto di prestazioni tra Azienda Sanitaria Locale (committente) e Struttura Sociosanitaria (erogatore) e riguardano, in particolare, l'acquisto di prestazioni sociosanitarie da:

- a) RSA per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
- b) Centro diurno per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
- c) RSA disabili RR n. 5/2019
- d) Centro diurno disabili RR n. 5/2019

L'assessore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della LR 7/97, art 4, lett K, propone alla Giunta:

- di approvare gli schemi-tipo di accordi contrattuali che disciplinano i rapporti e l'acquisto di prestazioni tra Azienda Sanitaria Locale (committente) e Struttura Sociosanitaria (erogatore) e riguardano, in particolare, l'acquisto di prestazioni sociosanitarie da:
  - a) RSA per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
  - b) Centro diurno per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
  - c) RSA disabili RR n. 5/2019
  - d) Centro diurno disabili RR n. 5/2019

a costituirne l'Allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale;

- di confermare gli indirizzi applicativi per la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture sociosanitarie di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 approvati con DGR n. 587 del 27 aprile 2022 ad oggetto *"R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili valevole per l'anno 2022"*, riportati nelle premesse al presente provvedimento;
- di stabilire che i Direttori Generali trasmettano copia degli accordi contrattuali, sottoscritti secondo le indicazioni contenute nella DGR n. 587/2022, entro e non oltre 15 gg. dalla sottoscrizione alla competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
- di notificare a cura della Sezione proponente il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Responsabili delle Aree Gestione Accordi contrattuali ed alle Associazioni di categoria delle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

**VERIFICA AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/2003 E DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016  
GARANZIE DI RISERVATEZZA**

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo sul sito Istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

**Valutazione di impatto di genere**

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 302 del 07/03/2022.

L'impatto di genere stimato è:

*diretto*

*indiretto*

*neutro*

**“COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II ”**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Responsabile PO  
(Francesca Vantaggiato)

Il Responsabile PO  
(Antonia Lorusso)

Il Dirigente del Servizio Strategia e Governo dell'Assistenza alle Persone  
in condizioni di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria  
(Elena Memeo)

Il Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta  
(Mauro Nicastro)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA  
SALUTE E BENESSERE ANIMALE  
(Vito Montanaro)

L'ASSESSORE  
(Rocco Palese)



**LA GIUNTA**

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema dalla Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria e confermata dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

**D E L I B E R A**

Di approvare la relazione dell'Assessore, per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate, e per l'effetto:

- di approvare gli schemi-tipo di accordi contrattuali che disciplinano i rapporti e l'acquisto di prestazioni tra Azienda Sanitaria Locale (committente) e Struttura Sociosanitaria (erogatore) e riguardano, in particolare, l'acquisto di prestazioni sociosanitarie da:
  - e) RSA per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
  - f) Centro diurno per soggetti non autosufficienti RR n. 4/2019
  - g) RSA disabili RR n. 5/2019
  - h) Centro diurno disabili RR n. 5/2019

a costituirne l'Allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale;

- di confermare gli indirizzi applicativi per la sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture sociosanitarie di cui ai RR n. 4/2019 e RR n. 5/2019 approvati con DGR n. 587 del 27 aprile 2022 ad oggetto *"R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili valevole per l'anno 2022"*, riportati nelle premesse al presente provvedimento;
- di stabilire che i Direttori Generali trasmettano copia degli accordi contrattuali, sottoscritti secondo le indicazioni contenute nella DGR n. 587/2022, entro e non oltre 15 gg. dalla sottoscrizione alla competente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
- di notificare a cura della Sezione proponente il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori di Area Sociosanitaria, ai Responsabili delle Aree Gestione Accordi contrattuali ed alle Associazioni di categoria delle RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili di cui ai RR 4/2019 e RR 5/2019;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994

Il Segretario della Giunta  
ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta  
MICHELE EMILIANO

Allegato A

**REGIONE PUGLIA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE  
DELLA PROVINCIA DI \_\_\_\_\_**

**Contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Residenze Sanitarie  
Assistenziali per soggetti non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019– anno 20\_\_\_\_\_**

**TRA**

L'Azienda Sanitaria Locale \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore – Dott. \_\_\_\_\_, di seguito indicata come "Azienda Sanitaria Locale della Provincia di \_\_\_\_\_", che opera per sè ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito indicata come Committente

**E**

La società/ente \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_, titolare della RSA non autosufficienti \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, di seguito indicata come "Erogatore", rappresentata dal legale rappresentante \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ il quale – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., – dichiara di non essere stato condannato per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente

**PREMESSO CHE**

- a) L'Erogatore dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità di essere Accreditato ad erogare prestazioni socio-sanitarie di RSA non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019, per il correlato numero di posti letto classificati secondo la tipologia residenziale:
- in virtù della D.D. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ con la quale la Regione Puglia ha conferito alla società/ente \_\_\_\_\_ titolare della RSA non autosufficienti \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, ai sensi degli artt. 8 e 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'Autorizzazione all'esercizio e l'Accreditamento per i seguenti posti letto:

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per i seguenti posti letto:

- N. \_\_\_\_\_ p.l. di estensiva anziani
- N. \_\_\_\_\_ p.l. di estensiva demenze
- N. \_\_\_\_\_ p.l. di mantenimento anziani
- N. \_\_\_\_\_ p.l. di mantenimento demenze

ACCREDITAMENTO con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per i seguenti posti letto:

- N. \_\_\_\_\_ p.l. di estensiva anziani
- N. \_\_\_\_\_ p.l. di estensiva demenze
- N. \_\_\_\_\_ p.l. di mantenimento anziani
- N. \_\_\_\_\_ p.l. di mantenimento demenze

## Allegato A

- b) La Legge regionale 12 dicembre 2017 n. 53 "Riorganizzazione delle strutture socio-sanitarie pugliesi per l'assistenza residenziale alle persone non autosufficienti. Istituzione RSA estensiva e di mantenimento ha riorganizzato il settore sociosanitario con l'istituzione della RSA per soggetti non autosufficienti articolata per nuclei estensivi e di mantenimento, a loro volta dedicati agli anziani e ai soggetti affetti da demenza;
- c) Il regolamento regionale 21 gennaio 2019 n. 4 "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento- Centro diurno per soggetti non autosufficienti" ha stabilito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle RSA estensiva e di mantenimento determinando anche il relativo fabbisogno di posti letto;
- d) Con deliberazione di Giunta regionale n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe di riferimento regionale per i vari nuclei residenziali di cui al RR n. 4/2019;
- e) L'erogatore ha trasmesso alla ASL la documentazione che attesta il possesso dei requisiti previsti dal RR n. 4/2019, agli atti dell'Area Sociosanitaria, relativi a :
- elenco nominativo del personale addetto distinto per qualifica professionale, ai sensi del R.R. n. 4/2019 e s.m.i.;
  - Carta dei Servizi;
  - Regolamento interno aziendale;
- f) L'erogatore ha presentato dichiarazione, resa ai sensi dell'art.38 e dell'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445, con la quale si attesta:
1. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art. 9 commi 4 e 5
  2. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'accreditamento di cui all'art. 26 comma 2  
ivi compreso la dichiarazione di non violare *gli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori*;
  3. di non essere pendenti, nei confronti di coloro che hanno il potere di rappresentarla e/o gestirla, procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione ex art.3 ex L. 1423/56;
  4. di non aver versato essa struttura, né i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, in situazione di colpa grave o malafede nell'esecuzione di altri accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
  5. di non aver subito, i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, una condanna definitiva ancorchè applicata, su richiesta delle parti, per reati che incidono sulla moralità professionale, ovverosia integrati mediante condotte relative alle attività di cui al presente contratto;
  6. di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e con il possesso dei requisiti minimali previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997 suscettibili di certificazione;
- g) L'ASL \_\_\_\_\_intende avvalersi della suddetta RSA nell'attuazione delle attività socio- sanitarie integrate a favore di soggetti non autosufficienti realizzate nel proprio territorio di competenza, e, pertanto, il presente Accordo contrattuale ha la durata annuale e comunque scadenza il 31/12/20\_\_\_\_;
- h) Ai sensi dell' art. 30 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA, la quota di spesa sanitaria per l'assistenza fornita alle persone non autosufficienti ospitate nelle RSA per soggetti non autosufficienti è pari:
- al 100% per i posti letto accreditati per nuclei di estensiva
  - al 50% per i posti letto accreditati per nuclei di mantenimento
- in base alle tariffe stabilite dalla Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- i) La ASL \_\_\_\_\_ provvede alla liquidazione di dette quote dopo i controlli delle rendicontazioni mensili ricevute dalla stessa Residenza;

**RICHIAMATI**

nella continuità della azione di programmazione e controllo della Regione Puglia in materia sanitaria:

- l'art.6, commi 5° e 6° della Legge 23.12.94, n.724
- l'art.2, comma 8° della Legge 28.12.95, n.549
- l'art.1, comma 32° della Legge 23.12.96, n.662
- l'art.32, comma 8° della Legge 27.12.97, n.449
- l'art.72, comma 1° della Legge 23.12.98, n.448
- l'art.8-quinquies e art.8-sexies del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni;
- la Legge regionale n.25 del 3 agosto 2006;
- la Legge regionale n.26 del 9 agosto 2006;
- la Legge regionale n.12 del 24 settembre 2010 "Piano di rientro 2010-2012. Adempimenti"

Allegato A

- La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i.;
- La legge regionale 12 dicembre 2017, n. 53;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.4 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 18 aprile 2011 n.6 (BURP n.62/2011) "Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario";
- la Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017

**IN APPLICAZIONE**

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata;
- di quanto statuito nel DPCM 12/01/2017 (LEA) per cui le prestazioni di assistenza territoriale residenziale sono da considerarsi al netto della quota della eventuale retta a carico del Comune o dell'utente;
- della DGR n° 1512/2020 con la quale sono state determinate le tariffe giornaliere per l'assistenza prestata dalla RSA per soggetti non autosufficienti in possesso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento nella misura di seguito riportata :

		<b>TARIFFA REGIONALE</b>	<b>QUOTA A CARICO DEL SSR</b>	<b>IMPORTO A CARICO DEL SSR</b>
<b>RSA NON AUTOSUFFICIENTI</b>	<b>estensiva anziani - tipo A</b>	€ 112,33	100%	<b>€ 112,33</b>
	<b>estensiva demenze - tipo B</b>	€ 130,27	100%	<b>€ 130,27</b>
	<b>mantenimento anziani - tipo A</b>	€ 100,33	50%	<b>€ 50,17</b>
	<b>mantenimento demenze - tipo B</b>	€ 97,30	50%	<b>€ 48,65</b>

**TUTTO CIO' PREMESSO, TRA LE PARTI COME IN EPIGRAFE RAPPRESENTATE SI STIPULA QUANTO SEGUE**

il presente contratto per adesione, con validità per l'intero anno \_\_\_\_ destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore, di prestazioni di RSA non autosufficienti in favore di cittadini residenti in Puglia iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda ASL.

**ART. 1**

<b>Valore delle premesse e degli allegati</b> <b>Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione</b> <b>per prestazioni erogate verso residenti della Puglia</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 1) Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.
- 2) La Azienda Sanitaria Locale della Provincia di \_\_\_\_, sulla base del fabbisogno regionale per i posti letto di RSA non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019 e del fondo unico di remunerazione regionale approvato con DGR n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ da destinare all'acquisto di prestazioni sanitarie di RSA da strutture private, e sulla base del fondo unico di remunerazione aziendale riveniente dal predetto fondo unico regionale sulla base dei posti letto di RSA accreditati insistenti nel territorio della ASL, in considerazione dell'analisi dei dati relativi al fabbisogno di prestazioni sanitarie di RSA nel proprio ambito territoriale e della domanda di prestazioni di RSA espressa da parte

## Allegato A

degli assistiti delle altre AA.SS.LL della Puglia elaborata dalla struttura aziendale \_\_\_\_\_, della disciplina regionale in materia di individuazione e qualificazione delle prestazioni sociosanitarie di RSA erogabili a totale/parziale carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), con la compartecipazione alla relativa quota da parte dell'utente/Comune così come disposta dalla DGR n. 1512/2020 assegna all'Erogatore, e si impegna ad acquistare per l'anno \_\_\_\_\_ il pacchetto di prestazioni individuate per tipologia e numero costituente il Piano delle Prestazioni, così meglio esposto:

	colonna 1	colonna 2	colonna 3
		NUMERO POSTI ACCREDITATI DA CONTRATTUALIZZARE	SUB TETTO
A	<b>RSA SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI</b>	per n. _____ p.l. ESTENSIVA ANZIANI corrispondente a n. _____ max giornate annue (numero posti letto X 365 gg.)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 112,33)
B		per n. _____ p.l. ESTENSIVA DEMENZE corrispondente a n. _____ max giornate annue (numero posti letto X 365 gg.)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 130,27)
C		per n. _____ p.l. MANTENIMENTO ANZIANI corrispondente a n. _____ max giornate annue (numero posti letto X 365 gg.)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 50,17)
D		per n. _____ p.l. MANTENIMENTO DEMENZE corrispondente a n. _____ max giornate annue (numero posti letto X 365 gg.)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 48,65)
E	<b>TOTALE TETTO DI SPESA ANNUALE DA ASSEGNARE PER L'ANNO _____</b> (somma rigo A + B + C + D)		€ _____

- 3) Il pacchetto delle prestazioni sanitarie da acquistare annualmente per l'anno \_\_\_\_\_, calcolato tenuto conto della quota a carico della ASL come da DGR n. 1512/2020 per la somma complessiva di € \_\_\_\_\_ = ( rigo E ), costituisce per l'Erogatore il TETTO DI SPESA INVALIDABILE DI REMUNERAZIONE, così come dettagliato nel prospetto di cui sopra;
- 4) Il tetto di spesa complessivo ( rigo E ) rappresenta il limite massimo di spesa (tetto invalicabile di remunerazione) e costituisce per l'Erogatore un tetto unico (senza alcuna distinzione tra il tetto per pazienti residenti nella ASL e pazienti residenti nelle altre AA.SS.LL. della Regione Puglia);
- 5) Parimenti, ogni SUB-TETTO ( righe A – B – C – D ) rappresenta il limite massimo di spesa e non è interscambiabile;
- 6) In ottemperanza all'art. 3 della L.R. 24 settembre 2010, n. 12 nessun importo è riconosciuto a carico del Servizio sanitario regionale per prestazioni erogate al di fuori del tetto di spesa assegnato.
- 7) In presenza di posti letto autorizzati all'esercizio in eccedenza rispetto al numero di posti letto accreditati è facoltà dell'erogatore occupare i predetti posti con pazienti solventi.
- 8) Nel caso in cui il Committente acquisti i posti in regime residenziale in quantità inferiore rispetto alla massima potenzialità erogativa della struttura, i posti accreditati non oggetto del presente contratto possono essere occupati da pazienti residenti in altre Regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari ed assoggettati alle disposizioni di cui al successivo art. 4. Parimenti, i predetti posti possono essere occupati da pazienti solventi.

Allegato A

**ART. 2****Norme regolatrici e disciplina applicabile**

1. L'esecuzione del presente contratto è regolata, in via graduata:
  - a) dalle clausole del presente contratto, che costituisce la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con la RSA \_\_\_\_\_, relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
  - b) dalle disposizioni anche regolamentari in vigore di cui la RSA \_\_\_\_\_ dichiara di avere esatta conoscenza e che, sebbene non sia materialmente allegata, forma parte integrante del presente atto;
  - c) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

**ART. 3****Destinatari dei servizi assistenziali erogati dalla RSA**

- 1) La ASL \_\_\_\_\_ si avvale della RSA \_\_\_\_\_ per l'assistenza residenziale a favore di soggetti non autosufficienti declinata così come da art. 2.1 RR 4/2019 per la RSA estensiva, e da art. 2.2 RR 4/2019 per la RSA di mantenimento.
- 2) La RSA per soggetti non autosufficienti non può ospitare persone con età inferiore ai 64 anni, fatta eccezione per persone affette da demenze senili, morbo di alzheimer e demenze correlate.

**ART. 4****Finalità ed obiettivi**

- 1) L'organizzazione della RSA deve garantire alle persone ospiti:
  - a) il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità, delle convinzioni religiose e delle abitudini quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché a stile abitativo permettendo agli ospiti di personalizzare l'ambiente con suppellettili e arredi propri;
  - b) la socializzazione, all'interno della RSA, anche con l'apporto e l'utilizzazione di altri servizi, delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio;
  - c) la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di recupero, anche attraverso forme di collaborazione diretta con gli operatori, coinvolgendo anche le organizzazioni di volontariato e coloro che, anche al di fuori dei rapporti di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo;
  - d) gli ospiti delle RSA possono recarsi all'esterno delle strutture se le condizioni psicofisiche lo consentano e sia assicurato, se necessario, l'accompagnamento da parte di familiari, amici, conoscenti, obiettori di coscienza, volontari ovvero di operatori della RSA.
- 2) Nella RSA non autosufficienti sono ospitate esclusivamente persone in possesso della residenza in uno dei Comuni della Regione Puglia secondo le modalità di accesso alla struttura di cui al successivo art. 11.

**ART. 5****Durata ed opzioni**

- 1) Il presente contratto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua avvenuta sottoscrizione, ha durata annuale e viene trasmesso dalla ASL alla Regione Puglia –Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale– Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.
- 2) Alla scadenza annuale (31/12) gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL non avrà provveduto eventualmente a riconvocare la società/ente sottoscrittore del presente contratto al fine di una nuova contrattualizzazione.
- 3) In caso di mancata successiva sottoscrizione di accordo contrattuale gli utenti rimarranno comunque in assistenza

Allegato A

alle condizioni in atto, finchè la ASL, d'intesa con i Comuni di residenza dell'assistito, non avrà provveduto a trovare altra idonea soluzione.

**ART. 6****Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità**

1. Sono a carico dell'erogatore per la RSA \_\_\_\_\_, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del contratto, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all'esecuzione contrattuale.
2. L'erogatore per la RSA \_\_\_\_\_ garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel contratto e nei suoi allegati, pena la risoluzione di diritto del contratto medesimo.
3. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi alla normativa regionale di riferimento in tema di prestazioni sociosanitarie ed al Regolamento interno di gestione ed alle specifiche indicate nel presente atto. In ogni caso l'erogatore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero divenire obbligatorie successivamente alla stipula del contratto.
4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche nel caso in cui dovessero produrre effetti obbligatori successivamente alla stipula del contratto, resteranno ad esclusivo carico dell'erogatore, intendendosi in ogni caso remunerati con le tariffe regionali. L'erogatore per la RSA \_\_\_\_\_ non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della ASL, assumendosene la medesima ogni relativa alea.
5. L'erogatore si impegna espressamente a sollevare e tenere indenne la ASL da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche, di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.
6. L'erogatore si obbliga a consentire alla ASL, attraverso il personale all'uopo incaricato, di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. In particolare tali verifiche potranno riguardare:
  - a) l'osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento regionale n.4/2019 anche per quanto attiene il personale in organico;
  - b) lo stato di pulizia dei locali anche attraverso l'utilizzo di specifiche attrezzature;
  - c) l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
  - d) la qualità dei pasti erogati.

**ART. 7****Obbligazioni specifiche per l'erogatore**

L'erogatore si obbliga:

1. a gestire direttamente l'attività sociosanitaria oggetto del presente contratto ai sensi della L.R. n.9/2017 e s.m.i. e del R.R. n. 4/2019.
2. a sollevare e tenere indenne la ASL dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dalla mancata corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ed anche in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;
3. a predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire adeguati livelli del servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alle amministrazioni utilizzatrici, per quanto di propria competenza, di monitorare la conformità del servizio alle norme previste nel contratto ed, in particolare, ai parametri di qualità previsti dalle norme vigenti;
4. nell'adempimento delle proprie prestazioni ed obbligazioni, ad osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate sia dalla ASL sia dalla Regione purché ciò non incida sugli aspetti economici del rapporto contrattuale;

Allegato A

5. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del contratto indicando analiticamente le variazioni intervenute ed i nominativi dei nuovi responsabili;
6. a garantire, 24 ore su 24 ore per tutto l'anno, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza del DPCM 12 gennaio 2017, le prestazioni per le quali è stato contrattualizzato;
7. a mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n.4/2019;
8. ad eseguire le prestazioni sanitarie avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale individuati dalla normativa vigente, come da RR 4/2019 (compreso quello dei servizi esternalizzati);
9. ad avvalersi di personale avente i necessari requisiti professionali, nei cui confronti, se dipendente, si impegna ad applicare una disciplina contrattuale collettiva attinente alla materia socio-sanitaria e comunque rispettosa delle norme, principi e criteri vigenti in materia di diritto del lavoro, ovvero nei servizi esternalizzati, a verificare il rispetto di tale applicazione anche mediante acquisizione trimestrale del DURC che dovrà essere esibito, a richiesta, ai competenti uffici della ASL;
10. a comunicare all'Area Sociosanitaria l'organico complessivo della RSA, distinguendo i nominativi degli operatori dedicati per il presente Accordo da quelli gestiti privatamente, qualora l'accordo contrattuale non comprenda tutti i posti letto autorizzati dalla Regione;
11. all'utilizzo costante del personale dichiarato ed operativo nella struttura; l'accertata violazione di tale norma comporta l'automatica sospensione del presente Accordo. Qualsiasi modifica dell'organigramma dovrà essere comunicata formalmente alla ASL;
12. ad una corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali resi in forma scritta, forniti agli operatori e inseriti nella documentazione della residenza, per 1- alzate 2- bagno e pulizia; 3- conservazione e somministrazione dei farmaci; 4-inserimento e dimissione della struttura; 5- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione 6- prevenzione e trattamento dei decubiti e corretto utilizzo dei presidi antidecubito; 7- prestazioni sanitarie più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, ecc.; 8- procedure operative per far fronte alle emergenze;
13. ad adottare:
  - un programma teso alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo fornito agli operatori che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso di ogni struttura;
  - un programma di miglioramento e strumenti di monitoraggio per la valutazione del rischio e della stadiazione delle lesioni da decubito, per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta;
  - un percorso di miglioramento e qualificazione per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali specifici degli ospiti affetti da demenza.
  - tali programmi vanno conservati nella documentazione della Residenza;
14. ad osservare le disposizioni del RR 4/2019 – art. 7.1 e 7.3 – per la somministrazione dei pasti;
15. a consegnare ad ogni utente o suo congiunto o tutore responsabile del ricovero la Carta dei Servizi della struttura, avendo cura di acquisire la firma per ricevuta dell'avvenuta consegna.
16. quale intestatario del rapporto contrattuale, nella responsabilità e sorveglianza sull'esercizio della prestazione erogata, garantisce che le stesse vengono prestate sotto il controllo diretto del Responsabile Sanitario della struttura, con esclusione di qualsiasi forma di diverso esercizio delle stesse;
17. a consentire l'accesso del volontariato e delle associazioni di tutela per specifiche attività integrative, in conformità alla normativa regionale vigente;
18. si obbliga a redigere e mantenere aggiornate le cartelle cliniche e i piani di intervento dei pazienti;
19. visto che la RSA \_\_\_\_\_ è autorizzata per un numero di posti letto superiore rispetto al numero dei posti accreditati e a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, l'erogatore si obbliga a garantire che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti letto contrattualizzati e comunque al numero totale dei posti oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio.
20. Il mancato adempimento degli obblighi di cui al presente articolo comporta l'automatica sospensione e risoluzione del presente Accordo con le modalità previste dal successivo articolo 19 e la comunicazione alla Regione per gli adempimenti di competenza ai sensi delle disposizioni della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

**ART. 8****Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro**



## Allegato A

1. L'erogatore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare s'impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal contratto le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.
2. L'erogatore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 cod. civ., a far rispettare gli obblighi di cui al precedente comma del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del contratto (attività eventualmente esternalizzate tipo somministrazione pasti, pulizie)
3. L'erogatore è in ogni caso tenuto a conformarsi alle norme per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali in attuazione di quanto previsto dalla Legge 12/06/1990, n. 146 e s.m.i.
4. L'erogatore si obbliga, ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la revoca dell'accreditamento e conseguente risoluzione del presente accordo contrattuale, e ai sensi dell'art. 9, comma 5 lett. f) L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, al rispetto degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.

**ART. 9****Obblighi in materia di Sanità elettronica**

1. L'erogatore, ai sensi dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010, è obbligato a conferire i dati necessari per il funzionamento dei sistemi informativi nazionali e dei sistemi informativi regionali di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2006, n. 2005 ed all'art. 1 della L.R. n. 16/2011, secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione.
2. L'erogatore è, altresì, obbligato al rispetto della normativa a carattere nazionale e regionale contenente obblighi e adempimenti in materia di flussi informativi e di sanità elettronica e ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento tra il proprio sistema informativo ed il sistema informativo regionale e quello aziendale.

**ART. 10****Obblighi e adempimenti della Azienda Sanitaria Locale**

1. La Azienda ASL è tenuta a:
  - a) eseguire la verifica tecnico-sanitaria e di appropriatezza clinico-diagnostica e diagnostico-procedurale delle prestazioni addebitate, nella misura minima campionaria su almeno 3/10 dei pazienti trattati od in misura maggiore, fino a 10/10 dei pazienti, in presenza di eventuali proroghe al ricovero. I controlli devono essere effettuati con cadenza trimestrale ( D.G.R. n.1491 e s.m.i.);
  - b) verificare annualmente i requisiti organizzativi atti a garantire i livelli e le modalità di assistenza previsti nel Regolamento n. 4/2019, con la garanzia dell'effettiva presenza, nei turni, del personale ivi indicato;
  - c) verificare il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui di cui al R.R. n.4/2019;
  - d) verificare, considerato che la RSA \_\_\_\_\_ è autorizzata per un numero di posti letto superiore a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti letto contrattualizzati ed al numero dei posti letto privati;
  - e) comunicare nel più breve tempo possibile ed in forma esclusivamente scritta all'Erogatore:
    - la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti ed eventuali altre osservazioni;
    - eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;
  - f) eseguire i pagamenti con le modalità di cui al successivo art. 15;
  - g) ad assicurare i seguenti interventi di rilievo sanitario richiesti dalla Residenza quali:
    - **ASSISTENZA MEDICA DI BASE**L'assistenza medica di base nei confronti degli ospiti non autosufficienti all'interno delle residenze è affidata ai

## Allegato A

medici di medicina generale convenzionati con la ASL di appartenenza, secondo le modalità stabilite dalle norme generali in vigore.

- ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'assistenza medica specialistica è prestata dalla ASL con le stesse modalità previste per la generalità dei cittadini, previa prescrizione del MMG. Tale assistenza viene erogata presso gli ambulatori dell'Azienda o presso gli ambulatori esterni convenzionati. Nel caso di soggetti non autosufficienti impossibilitati a raggiungere i servizi dell'Azienda, le prestazioni specialistiche possono essere erogate dai medici specialisti dell'Azienda presso la struttura ospitante, ai sensi dell'art. 32 dell'Accordo Collettivo Nazionale 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità (biologi, chimici, psicologi) ai sensi del d. lgs. n. 502/92 e successive modificazioni. Le prestazioni specialistiche erogate agli ospiti provenienti da altre ASL saranno oggetto di compensazione nell'ambito della mobilità sanitaria.

- FORNITURA DI FARMACI E DI DISPOSITIVI SANITARI

L'erogazione delle forniture dei farmaci e dei dispositivi sanitari previsti dal Dipartimento Farmaceutico avviene in esecuzione delle attuali disposizioni della Regione ed atti esecutivi dell'ASL.

- FORNITURA DEI FARMACI

La fornitura dei Farmaci deve prevedere che:

- siano erogati esclusivamente farmaci di fascia A; non è possibile in alcun caso richiedere farmaci di fascia C, fatte salve le categorie previste dalla normativa regionale;
- i farmaci di fascia H devono essere richiesti dallo specialista su apposita modulistica per i farmaci di fascia H;
- per quanto attiene le sostanze stupefacenti la richiesta viene presentata con le modalità specifiche previste dalla normativa vigente e, in particolare, su distinto ed apposito modulare predisposto, con n.3 schede per ogni richiesta, ed allegando allo stesso copia della prescrizione del medico di base;
- la Struttura Residenziale dovrà disporre di un Registro di carico e scarico dei prodotti medicinali forniti dalla ASL a cura del Responsabile Sanitario e annotare sulle cartelle degli ospiti la terapia farmacologica somministrata giornalmente.

I farmaci e il materiale farmaceutico vengono prelevati da personale sanitario debitamente autorizzato per iscritto dal Responsabile Sanitario della RSA.

- FORNITURA DI DISPOSITIVI E PRESIDI

La fornitura di protesi ed ausili ha luogo secondo le procedure previste dal DPCM 12/01/2017 (LEA) e dal D.M. 332/99 per quanto compatibile con il predetto DPCM e dalle norme regionali integrative in materia, previa autorizzazione del Distretto di residenza dell'assistito.

Gli ausili per l'incontinenza sono a carico della ASL. L'erogazione degli stessi seguirà le seguenti modalità: 1) Richiesta di fornitura dei presidi sanitari inoltrata al Distretto di residenza dell'assistito; 2) Autorizzazione all'erogazione dei presidi da parte del Distretto, previa verifica del Piano Assistenziale dell'assistito; 3) Consegna dei presidi, da parte del fornitore, presso la sede della RSA.

I presidi ad uso comune, ad esempio siringhe, garze, ecc., sono forniti dalla farmacia della ASL sulla base di apposita richiesta a firma del Coordinatore Sanitario della RSA e comunque secondo modalità concordate.

Non saranno oggetto di fornitura le attrezzature quali carrozzine, alzapersona, letti ortopedici ecc. per le quali la Residenza provvederà direttamente.

Allegato A

**ART. 11****Modalità di accesso e dimissioni**

1. Le procedure di ammissione e dimissione sono effettuate nel rispetto del RR. n.4/2019.
2. L'immissione in RSA dei pazienti residenti nell'ambito territoriale della ASL avverrà a cura dell'Area Sociosanitaria della ASL previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) del Distretto Socio Sanitario competente per residenza. La stessa UVM che ha valutato provvederà ad effettuare le rivalutazioni e le eventuali proposte di proroga. La permanenza o la dimissione dell'assistito sarà comunque convalidata dall'Area Sociosanitaria della ASL. Il soggetto non autosufficiente o suo familiare o tutore avanza richiesta di ospitalità (su apposito modulo della ASL) alla PUA e/o al Distretto di residenza indicando la residenza preferita, nell'ambito di quelle che hanno sottoscritto accordo contrattuale con l'ASL e indicate in apposito elenco messo a disposizione del Distretto dall'Area Sociosanitaria. L'Area Sociosanitaria è tenuta ad inviare l'elenco delle RSA con accordo contrattuale, con il relativo numero di posti letto oggetto dell'accordo, nella Carta dei servizi dell'Azienda, nonché sul sito web aziendale. Il Distretto autorizza, previa valutazione dell'UVM, l'ospitalità presso la residenza indicata dal soggetto non autosufficiente o presso altra residenza in caso di mancata disponibilità di posto letto per il ricovero nella residenza indicata.
3. La RSA adotta "la lista delle prenotazioni degli ospiti autorizzati dall'Area Sociosanitaria". La lista è tenuta dalla RSA e dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura.  
Infatti, la Residenza:
  - considera come data di prenotazione quella corrispondente alla data di autorizzazione rilasciata dall'Area Sociosanitaria determinando così la lista ufficiale dei soggetti prenotati a disposizione degli organismi competenti;
  - privilegia, a parità di data di autorizzazione, l'ingresso dell'ospite che presenta i seguenti requisiti: maggiore età e grado totale di non autosufficienza.
4. La lista dei suddetti ospiti prenotati può essere modificata solo per situazioni d'urgenza, intendendosi con ciò alta necessità di cure sociosanitarie, e in caso di dimissioni protette dai Presidi ospedalieri, in conformità a quanto stabilito con la DGR 691/2011. In tali casi si determina una priorità di ammissione nella struttura.
5. La RSA s'impegna, ogni qualvolta si liberi un posto letto, ad informare a mezzo e-mail ovvero telegramma la famiglia e/o il tutore legale dell'utente primo nella lista di prenotazione affinché detto posto letto possa essere occupato entro le 24 ore: in caso di mancato riscontro la Residenza è autorizzata a contattare il successivo utente in lista di prenotazione.
6. La Famiglia, in caso di ricovero dell'utente in Ospedale può chiedere, entro le 24 ore, alla RSA la sospensione temporanea dell'inserimento. In questo caso l'assistito non viene cancellato dalla lista per trenta giorni, salvo ulteriori comunicazioni da parte dei familiari e valutazione da parte del Distretto sociosanitario di residenza.
7. Le RSA autorizzate per un numero di posti letto superiore a quello definito nel presente Accordo, che ospitano soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, in nessun caso possono trasferire un ospite in un posto letto accreditato e contrattualizzato, prima di attivare regolare procedura attraverso l'UVM del Distretto di Residenza dell'ospite e conseguente inserimento nella lista di prenotazione, seguendo la procedura del presente articolo.
8. Le dimissioni dei soggetti ricoverati possono essere decise, oltreché volontariamente dagli stessi, dall'UVM del Distretto che ha autorizzato il ricovero o direttamente dalla struttura, in accordo con l'UVM, in presenza delle sottoelencate condizioni:
  - accertata impossibilità del rispetto, da parte del soggetto non autosufficiente, della vita comunitaria;
  - accertata morosità nel pagamento delle quote sociali delle rette di soggiorno che rimangono a carico diretto dei residenti o dei Comuni.Delle dimissioni dovrà darsi comunicazione scritta entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Servizio Sociosanitario della ASL.
9. La Residenza, in caso di eventuali improvvisi allontanamenti dell'ospite, fornirà immediata comunicazione alle Autorità competenti nonché ai familiari ed ai Servizi competenti (Distretto, Comune, Area Servizio Sociosanitario).
10. In generale, la RSA ospita assistiti residenti nella ASL sottoscrittrice del presente contratto. In deroga a tale principio, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui insiste la struttura. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza dell'assistito si interfaccia con l'Area

Allegato A

Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverrà la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto.

**ART. 12****Mantenimento posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette**

1. L'ASL per il mantenimento del posto in struttura, in seguito ad assenze causate da ricoveri ospedalieri, il cui periodo non può superare i 20 giorni, riconoscerà il 70% della quota sanitaria spettante alle Residenze, in considerazione dei costi fissi rimanenti a carico della RSA. In caso di ricoveri superiori a 20 giorni, l'UVM del Distretto in cui si trova la struttura valuta la situazione del paziente al fine della verifica e aggiornamento del progetto personalizzato.
2. Il ricovero in ospedale e l'eventuale successivo rientro nella RSA dovranno essere comunicati per iscritto entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Sociosanitaria della ASL. I suddetti ricoveri ospedalieri devono essere documentati dal cartellino di dimissione ospedaliera, ovvero dal certificato di morte (da allegare alla comunicazione di rientro in residenza o di decesso inviato all'Area Sociosanitaria).
3. La Residenza, nella fattura mensile da inviare alla ASL, dovrà specificare il numero delle giornate di ricovero ospedaliero per la opportuna contabilizzazione.

**ART. 13****Monitoraggio e controllo**

1. Le attività della struttura sono oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità, appropriatezza, dell'accessibilità e del costo della quota socio-assistenziale applicata.
2. A tale scopo l'ente gestore si impegna, a livello sperimentale, a sottoporre a verifica interna gli aspetti inerenti la qualità dell'assistenza percepita dall'utente, con particolare riferimento ai requisiti di qualità e secondo indicatori condivisi e preventivamente formalizzati.
3. Al fine della verifica della corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, la ASL attiva controlli propri tramite i Servizi Ispettivi aziendali quali SISP, SPESAL, SIAN e UVAR a propria discrezione, sia periodici che straordinari, le cui risultanze i suddetti Servizi inviano alla Direzione generale, al Direttore del Distretto, all'Area Sociosanitaria, alla Regione Puglia. L'obiettivo è il ripristino delle condizioni di buon andamento nella gestione del servizio e di tutela degli utenti.

**ART. 14****Corrispettivi**

1. Il corrispettivo contrattuale dovuto all'erogatore dalla ASL, in forza del presente contratto, è quello stabilito dalla tariffa di cui alla DGR n. 1512/2020:

		TARIFFA REGIONALE	QUOTA A CARICO DEL SSR	IMPORTO A CARICO DEL SSR
<b>RSA NON AUTOSUFFICIENTI</b>	<b>estensiva anziani - tipo A</b>	€ 112,33	100%	<b>€ 112,33</b>
	<b>estensiva demenze - tipo B</b>	€ 130,27	100%	<b>€ 130,27</b>

Allegato A

	<b>mantenimento anziani - tipo A</b>	€ 100,33	50%	<b>€ 50,17</b>
	<b>mantenimento demenze - tipo B</b>	€ 97,30	50%	<b>€ 48,65</b>

2. I predetti corrispettivi si riferiscono al servizio prestato a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali; gli stessi sono dovuti unicamente all'erogatore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali subfornitori di servizi non potranno vantare alcun diritto nei confronti della ASL. Tutti gli obblighi ed oneri derivanti all'erogatore dall'esecuzione del contratto e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dai competenti organi nazionali o regionali, sono compresi nella tariffa riportata nel precedente punto 1 del presente articolo.
3. La quota sanitaria della relativa tariffa non può superare l'importo previsto dalla tariffa di riferimento regionale per le RSA. Per tariffe diverse da quelle di riferimento regionale, qualora vi sia l'erogazione di prestazioni aggiuntive di carattere alberghiero e sociale, la quota eccedente la tariffa di riferimento regionale è a totale carico dell'assistito.

**ART. 15****Fatturazione e pagamenti**

1. Il pagamento della quota di spettanza ASL di cui al precedente articolo sarà effettuato dalla ASL. La ASL potrà, a mezzo dei soggetti che riterrà di individuare, effettuare controlli al fine di verificare la congruità delle fatture emesse alle prestazioni rese. Il pagamento delle prestazioni erogate ed autorizzate dalla ASL sarà effettuato sulla base delle fatture emesse a cadenza mensile dall'erogatore.
2. La fatturazione dovrà essere effettuata sulla base delle giornate di degenza effettivamente erogate, e comunque non contestate, nei termini e nei modi previsti dal presente contratto, specificando anche le giornate di mantenimento dei posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette. Unitamente a tale fattura trasmette un prospetto riepilogativo riportante per ogni ospite: dati anagrafici, movimenti in entrata ed uscita, giornate di ricovero ospedaliero.
3. Ciascuna fattura emessa dall'erogatore dovrà contenere il riferimento al presente contratto, e dovrà essere intestata e spedita alla ASL.
4. Il pagamento delle fatture emesse dall'erogatore sarà effettuato dalla ASL secondo la normativa vigente in materia e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento delle stesse.
5. La ASL predispone i pagamenti previa acquisizione del DURC nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente.
6. L'erogatore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, l'erogatore non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, nè in ordine ai pagamenti già effettuati.
7. Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, l'erogatore potrà sospendere l'erogazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel presente contratto a pena di risoluzione dello stesso.
8. L'Erogatore si impegna a consegnare la notulazione delle prestazioni rese anche su supporto informatico secondo le modalità, nel formato ed in ragione delle classificazioni determinate della Regione Puglia.
9. In caso di difformità tra importo mensilmente notulato dall'erogatore ed importo liquidato e pagato dalla Azienda ASL, il primo, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
  - ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni dall'avvenuto pagamento;
  - richiedere alla Azienda ASL., entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
  - attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. Il mancato ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.

Allegato A

**ART. 16****Prestazioni erogate nei confronti di residenti  
al di fuori della Regione Puglia**

1. Le prestazioni erogate nei confronti di persone residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari, che devono essere incluse in un tabulato contabile separato, non sono remunerate dal SSR e non rientrano per quelle per cui è prevista la compensazione in sede nazionale.
2. E' fatto divieto di occupare un posto oggetto del presente accordo contrattuale da parte di assistiti residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari.

**ART. 17****Responsabile dell'esecuzione dell'accordo**

La ASL invidua il responsabile dell'esecuzione del presente Accordo nel Direttore dell'Area Sociosanitaria.

**ART. 18****Riservatezza**

1. L'erogatore, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.
2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto.
3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. L'erogatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subfornitori e dei loro dipendenti, consulenti e collaboratori, degli obblighi di riservatezza anzidetti.
5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, la ASL, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che l'erogatore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
6. L'erogatore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza dei dati personali dei pazienti.

**ART. 19****Sospensione - risoluzione**

1. La ASL nel caso di violazioni di quanto prescritto dal presente contratto potrà risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. previa comunicazione da notificarsi senza preavviso all'erogatore.
2. Nel caso di sospensione e/o revoca dell'accreditamento della RSA\_\_\_\_\_ il presente contratto si intende, rispettivamente, sospeso e risolto di diritto.

**ART. 20****Allegati**

Al presente contratto si allega l'elenco nominativo del personale della RSA\_\_\_\_\_, con l'indicazione della relativa professionalità, qualifica e mansioni, che è conforme ai requisiti organizzativi previsti dallo stesso R.R. n.4/2019 e del numero dei posti letto oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio rilasciato dalla Regione.

Allegato A

**ART. 21****Danni, responsabilità civile**

L'erogatore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone, sia dipendenti o dei pazienti residenti e/o di terzi, causati nel corso dell'esecuzione del contratto, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

**ART. 22****Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali**

- 1) L'Erogatore dà atto della conoscenza delle vigenti norme e regolamenti regionali disciplinanti la materia.
- 2) Il tetto invalicabile di remunerazione di cui all'art. 1 assume come riferimento la tariffa vigente al momento della sottoscrizione da parte dell'Erogatore del presente contratto. In caso di variazione tariffaria da parte della Regione, si deve procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Erogatore mediante sottoscrizione di altro contratto che sostituirà il presente a tutti gli effetti di legge a far data dalla sua sottoscrizione.
- 3) Le prestazioni non ricomprese nel piano annuale concordato, e conseguentemente non ricomprese nel tetto di spesa invalicabile, non comportano alcun obbligo di remunerazione per l'Azienda Sanitaria Locale e saranno utilizzate soltanto ai fini statistico-epidemiologici.

**ART. 23****Foro competente**

Per tutte le questioni relative ai rapporti tra la RSA \_\_\_\_\_ e la ASL \_\_\_\_\_ è competente il Tribunale di \_\_\_\_\_, sezione distaccata di \_\_\_\_\_.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. le parti dichiarano che il trattamento dei dati personali avverrà solo per i fini istituzionali e nei limiti di Legge.

**ART. 24****Clausola di salvaguardia**

Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Letto, confermato e sottoscritto.

Allegato A

<b>Il Direttore Generale della Azienda ASL _____</b>  <b>Dott. _____</b>	<b>Il Legale Rappresentante della Società/ente _____</b>
	<b>Data _____</b>

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del C.C., si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (*Valore delle premesse e degli allegati- Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti nella Puglia*), 2 (*Norme regolatrici e disciplina applicabile*), 3 (*Destinatari dei servizi assistenziali erogati dalla RSA*), 4 (*Finalità ed obiettivi*), 5 (*Durata ed opzioni*), 6 (*Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità*), 7 (*Obbligazioni specifiche per l'erogatore*) 8 (*Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro*), 9 (*Obblighi in materia di Sanità elettronica*), 10 (*Obblighi ed adempimenti della Azienda sanitaria locale*), 11 (*Modalità di accesso e dimissioni*), 12 (*Mantenimento posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette*), 13 (*monitoraggio e controllo*), 14 (*Corrispettivi*), 15 (*Fatturazione e pagamenti*), 16 (*Prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Regione Puglia*), 17 (*Responsabile dell'esecuzione dell'accordo*), 18 (*Riservatezza*), 19 (*Sospensione-risoluzione*), 20 (*Allegati*), 21 (*Danni, responsabilità civile*), 22 (*Dichiarazione di conoscenza da parte dell'erogatore e norme finali*), 23 (*Foro competente*), 24(*Clausola di Salvaguardia*).

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Erogatore

\_\_\_\_\_



Allegato A

**REGIONE PUGLIA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE  
DELLA PROVINCIA DI \_\_\_\_\_**

**Contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Centri diurni per non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019– anno 20\_\_\_\_\_**

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore – Dott. \_\_\_\_\_, di seguito indicata come "Azienda Sanitaria Locale della Provincia di \_\_\_\_\_", che opera per sè ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito indicata come Committente

E

La società/ente \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_, titolare del Centro diurno non autosufficienti \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, rappresentata dal legale rappresentante \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ il quale – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., – dichiara di non essere stato condannato per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente, di seguito indicata come "Erogatore",

PREMESSO CHE

- a) L'Erogatore dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità di essere Accreditato ad erogare prestazioni socio-sanitarie di Centro diurno non autosufficienti di cui al RR n. 4/2019, per il correlato numero di posti classificati secondo la tipologia semiresidenziale:
- in virtù della D.D. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ con la quale la Regione Puglia ha conferito alla società/ente \_\_\_\_\_ titolare del Centro diurno non autosufficienti \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, ai sensi degli artt. 8 e 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'Autorizzazione all'esercizio e l'Accreditamento per i seguenti posti:
- AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per i seguenti posti:
- N. \_\_\_\_\_ posti di Centro diurno non autosufficienti
- ACCREDITAMENTO con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per i seguenti posti letto:
- N. \_\_\_\_\_ p.l. di Centro diurno non autosufficienti
- b) Il regolamento regionale 21 gennaio 2019 n. 4 "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento- Centro diurno per soggetti non autosufficienti" ha stabilito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dei centri diurni non autosufficienti determinando anche il relativo fabbisogno di posti;
- c) Con deliberazione di Giunta regionale n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe di riferimento regionale per i vari nuclei semiresidenziali di cui al RR n. 4/2019;
- d) L'erogatore ha trasmesso alla ASL la documentazione che attesta il possesso dei requisiti previsti dal RR n. 4/2019, agli atti dell'Area Socio-sanitaria, relativi a :
- elenco nominativo del personale addetto distinto per qualifica professionale, ai sensi del R.R. n. 4/2019 e

## Allegato A

- s.m.i.;
- Carta dei Servizi;
  - Regolamento interno aziendale;
- e) L'erogatore ha presentato dichiarazione, resa ai sensi dell'art.38 e dell'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445, con la quale si attesta:
1. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art. 9 commi 4 e 5
  2. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'accreditamento di cui all'art. 26 comma 2 ivi compreso la dichiarazione di non violare *gli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori*;
  3. di non essere pendenti, nei confronti di coloro che hanno il potere di rappresentarla e/o gestirla, procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione ex art.3 ex L. 1423/56;
  4. di non aver versato essa struttura, né i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, in situazione di colpa grave o malafede nell'esecuzione di altri accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
  5. di non aver subito, i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, una condanna definitiva ancorchè applicata, su richiesta delle parti, per reati che incidono sulla moralità professionale, ovverosia integrati mediante condotte relative alle attività di cui al presente contratto;
  6. di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e con il possesso dei requisiti minimali previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997 suscettibili di certificazione;
- f) L'ASL \_\_\_\_\_ intende avvalersi del suddetto Centro diurno nell'attuazione delle attività socio- sanitarie integrate a favore di soggetti non autosufficienti realizzate nel proprio territorio di competenza, e, pertanto, il presente Accordo contrattuale ha la durata annuale e comunque scadenza il 31/12/20\_\_\_\_;
- g) Ai sensi dell' art. 34 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA, la quota di spesa sanitaria per l'assistenza fornita ai soggetti non autosufficienti ospitati nei Centri diurni è pari al 50% per i posti accreditati in base alle tariffe stabilite dalla Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- h) La ASL \_\_\_\_\_ provvede alla liquidazione di dette quote dopo i controlli delle rendicontazioni mensili ricevute dalla stessa Residenza;

**RICHIAMATI**

nella continuità della azione di programmazione e controllo della Regione Puglia in materia sanitaria:

- l'art.6, commi 5° e 6° della Legge 23.12.94, n.724
- l'art.2, comma 8° della Legge 28.12.95, n.549
- l'art.1, comma 32° della Legge 23.12.96, n.662
- l'art.32, comma 8° della Legge 27.12.97, n.449
- l'art.72, comma 1° della Legge 23.12.98, n.448
- l'art.8-quinquies e art.8-sexies del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni;
- la Legge regionale n.25 del 3 agosto 2006;
- la Legge regionale n.26 del 9 agosto 2006;
- la Legge regionale n.12 del 24 settembre 2010 "Piano di rientro 2010-2012. Adempimenti"
- La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.4 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 18 aprile 2011 n.6 (BURP n.62/2011) "Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario";
- la Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017

**IN APPLICAZIONE**

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata;
- di quanto statuito nel DPCM 12/01/2017 (LEA) per cui le prestazioni di assistenza territoriale semiresidenziale sono da considerarsi al netto della quota della eventuale retta a carico del Comune o dell'utente;
- della DGR n° 1512/2020 con la quale sono state determinate le tariffe giornaliere per l'assistenza prestata dal Centro diurno non autosufficienti in possesso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento nella misura di seguito riportata:

Allegato A

<b>CENTRO DIURNO NON AUTOSUFFICIENTI</b>	<b>mantenimento non autosufficienti</b>	<b>€ 81,63</b>	50%	<b>€ 40,82</b>
------------------------------------------	-----------------------------------------	----------------	-----	----------------

**TUTTO CIO' PREMESSO, TRA LE PARTI COME IN EPIGRAFE RAPPRESENTATE SI STIPULA QUANTO SEGUE**

il presente contratto per adesione, con validità per l'intero anno \_\_\_\_ destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore, di prestazioni di Centro diurno non autosufficienti in favore di cittadini residenti in Puglia iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda ASL.

**ART. 1**

<b>Valore delle premesse e degli allegati</b> <b>Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione</b> <b>per prestazioni erogate verso residenti della Puglia</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 1) Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.
- 2) La Azienda Sanitaria Locale della Provincia di \_\_\_\_, sulla base del fabbisogno regionale per i posti di Centro diurno di cui al RR n. 4/2019 e del fondo unico di remunerazione regionale approvato con DGR \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ da destinare all'acquisto di prestazioni sanitarie di Centro diurno da strutture private, e sulla base del fondo unico di remunerazione aziendale riveniente dal predetto fondo unico regionale sulla base dei posti di Centro diurno accreditati insistenti nel territorio della ASL, in considerazione dell'analisi dei dati relativi al fabbisogno di prestazioni sanitarie di Centro diurno nel proprio ambito territoriale e della domanda di prestazioni di Centro diurno espressa da parte degli assistiti delle altre AA.SS.LL della Puglia elaborata dalla struttura aziendale \_\_\_\_\_, della disciplina regionale in materia di individuazione e qualificazione delle prestazioni sociosanitarie di Centro diurno erogabili a totale/parziale carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), con la compartecipazione alla relativa quota da parte dell'utente/Comune così come disposta dalla DGR n. 1512/2020 assegna all'Erogatore, e si impegna ad acquistare per l'anno \_\_\_\_\_ il pacchetto di prestazioni individuate per tipologia e numero costituente il Piano delle Prestazioni, così meglio esposto:

	colonna 1	colonna 2	colonna 3
		NUMERO POSTI ACCREDITATI DA CONTRATTUALIZZARE	TETTO DI SPESA
A	<b>CENTRO DIURNO NON AUTOSUFFICIENTI</b>	per n. _____ posti CENTRO NON AUTOSUFFICIENTI corrispondente a n. _____ max giornate annue (numero posti X 280 gg)	€ _____ (numero posti X 280 gg. X € 40,82)

- 3) Il pacchetto delle prestazioni sanitarie da acquistare annualmente per l'anno \_\_\_\_\_, calcolato tenuto conto della quota a carico della ASL come da DGR n. 1512/2020 per la somma complessiva di € \_\_\_\_\_ = ( rigo A ), costituisce per l'Erogatore il TETTO DI SPESA INVALICABILE DI REMUNERAZIONE, così come dettagliato nel prospetto di cui sopra;
- 4) Il tetto di spesa complessivo ( rigo A ) rappresenta il limite massimo di spesa (tetto invalicabile di remunerazione) e costituisce per l'Erogatore un tetto unico (senza alcuna distinzione tra il tetto per pazienti residenti nella ASL e pazienti residenti nelle altre AA.SS.LL. della Regione Puglia);

## Allegato A

- 5) In ottemperanza all'art. 3 della L.R. 24 settembre 2010, n. 12 nessun importo è riconosciuto a carico del Servizio sanitario regionale per prestazioni erogate al di fuori del tetto di spesa assegnato.
- 6) In presenza di posti autorizzati all'esercizio in eccedenza rispetto al numero di posti accreditati è facoltà dell'erogatore occupare i predetti posti con pazienti solventi.
- 7) Nel caso in cui il Committente acquisti i posti in regime semiresidenziale in quantità inferiore rispetto alla massima potenzialità erogativa della struttura, i posti accreditati non oggetto del presente contratto possono essere occupati da pazienti residenti in altre Regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari ed assoggettati alle disposizioni di cui al successivo art. 4. parimenti, i predetti posti possono essere occupati da pazienti solventi.

**ART. 2****Norme regolatrici e disciplina applicabile**

- 1) L'esecuzione del presente contratto è regolata, in via graduata:
  - a) dalle clausole del presente contratto, che costituisce la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con il Centro diurno \_\_\_\_\_, relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
  - b) dalle disposizioni anche regolamentari in vigore di cui il Centro diurno \_\_\_\_\_ dichiara di avere esatta conoscenza e che, sebbene non sia materialmente allegata, forma parte integrante del presente atto;
  - c) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

**ART. 3****Destinatari dei servizi assistenziali erogati dal Centro diurno**

- 1) La ASL \_\_\_\_\_ si avvale del Centro diurno \_\_\_\_\_ per l'assistenza semiresidenziale a favore di soggetti non autosufficienti declinata così come da art. 3 del RR 4/2019.
- 2) La frequenza di utilizzo del Centro per ciascun utente potrà essere di 3 o 6 accessi alla settimana, in base a quanto definito nel PAI

**ART. 4****Finalità ed obiettivi**

- 1) L'organizzazione del Centro diurno deve garantire alle persone ospiti:
  - a) il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità, delle convinzioni religiose e delle abitudini quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché a stile abitativo permettendo agli ospiti di personalizzare l'ambiente con suppellettili e arredi propri;
  - b) la socializzazione, all'interno della Centro diurno, anche con l'apporto e l'utilizzazione di altri servizi, delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio;
  - c) la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di recupero, anche attraverso forme di collaborazione diretta con gli operatori, coinvolgendo anche le organizzazioni di volontariato e coloro che, anche al di fuori dei rapporti di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo;
  - d) Nel Centro diurno sono ospitate esclusivamente persone in possesso della residenza in uno dei Comuni della Regione Puglia secondo le modalità di accesso alla struttura di cui al successivo art. 11.

**ART. 5****Durata ed opzioni**

- 1) Il presente contratto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua avvenuta sottoscrizione, ha durata annuale e viene trasmesso dalla ASL alla Regione Puglia –Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere

Allegato A

Animale– Sezione Strategie e Governo dell’Offerta.

- 2) Alla scadenza annuale (31/12) gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL non avrà provveduto eventualmente a riconvocare la società/ente sottoscrittore del presente contratto al fine di una nuova contrattualizzazione.
- 3) In caso di mancata successiva sottoscrizione di accordo contrattuale gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL, d’intesa con i Comuni di residenza dell’assistito, non avrà provveduto a trovare altra idonea soluzione.

**ART. 6****Condizioni per l’erogazione del servizio e limitazione di responsabilità**

1. Sono a carico dell’erogatore per il Centro diurno \_\_\_\_\_, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del contratto, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all’esecuzione contrattuale.
2. L’erogatore per il Centro diurno \_\_\_\_\_ garantisce l’esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d’arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel contratto e nei suoi allegati, pena la risoluzione di diritto del contratto medesimo.
3. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi alla normativa regionale di riferimento in tema di prestazioni sociosanitarie ed al Regolamento interno di gestione ed alle specifiche indicate nel presente atto. In ogni caso l’erogatore si obbliga ad osservare, nell’esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero divenire obbligatorie successivamente alla stipula del contratto.
4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche nel caso in cui dovessero produrre effetti obbligatori successivamente alla stipula del contratto, resteranno ad esclusivo carico dell’erogatore, intendendosi in ogni caso remunerati con le tariffe regionali. L’erogatore per il Centro diurno \_\_\_\_\_ non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della ASL, assumendosene la medesima ogni relativa alea.
5. L’erogatore si impegna espressamente a sollevare e tenere indenne la ASL da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche, di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.
6. L’erogatore si obbliga a consentire alla ASL, attraverso il personale all’uopo incaricato, di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. In particolare tali verifiche potranno riguardare:
  - a) l’osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento regionale n.4/2019 anche per quanto attiene il personale in organico;
  - b) lo stato di pulizia dei locali anche attraverso l’utilizzo di specifiche attrezzature;
  - c) l’appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
  - d) la qualità dei pasti erogati.

**ART. 7****Obbligazioni specifiche per l’erogatore**

L’erogatore si obbliga:

1. a gestire direttamente l’attività sociosanitaria oggetto del presente contratto ai sensi della L.R. n.9/2017 e s.m.i. e del R.R. n. 4/2019.
2. a sollevare e tenere indenne la ASL dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dalla mancata corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ed anche in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;

## Allegato A

3. a predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire adeguati livelli del servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alle amministrazioni utilizzatrici, per quanto di propria competenza, di monitorare la conformità del servizio alle norme previste nel contratto ed, in particolare, ai parametri di qualità previsti dalle norme vigenti;
4. nell'adempimento delle proprie prestazioni ed obbligazioni, ad osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate sia dalla ASL sia dalla Regione purché ciò non incida sugli aspetti economici del rapporto contrattuale;
5. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del contratto indicando analiticamente le variazioni intervenute ed i nominativi dei nuovi responsabili;
6. ad assicurare l'apertura e l'erogazione dei servizi previsti per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno.
7. a garantire le prestazioni per le quali è stato contrattualizzato, per la durata di apertura del Centro prevista per almeno 8 ore al giorno per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza del DPCM 12 gennaio 2017;
8. a mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n.4/2019;
9. ad eseguire le prestazioni sanitarie avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale individuati dalla normativa vigente, come da RR 4/2019 (compreso quello dei servizi esternalizzati);
10. ad avvalersi di personale avente i necessari requisiti professionali, nei cui confronti, se dipendente, si impegna ad applicare una disciplina contrattuale collettiva attinente alla materia socio-sanitaria e comunque rispettosa delle norme, principi e criteri vigenti in materia di diritto del lavoro, ovvero nei servizi esternalizzati, a verificare il rispetto di tale applicazione anche mediante acquisizione trimestrale del DURC che dovrà essere esibito, a richiesta, ai competenti uffici della ASL;
11. a comunicare all'Area Sociosanitaria l'organico complessivo del Centro diurno, distinguendo i nominativi degli operatori dedicati per il presente Accordo da quelli gestiti privatamente, qualora l'accordo contrattuale non comprenda tutti i posti autorizzati dalla Regione;
12. all'utilizzo costante del personale dichiarato ed operativo nella struttura; l'accertata violazione di tale norma comporta l'automatica sospensione del presente Accordo. Qualsiasi modifica dell'organigramma dovrà essere comunicata formalmente alla ASL;
13. ad una corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali resi in forma scritta, forniti agli operatori e inseriti nella documentazione della residenza, per 1- alzate 2- bagno e pulizia; 3- conservazione e somministrazione dei farmaci; 4-inserimento e dimissione della struttura; 5- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione 6- prevenzione e trattamento dei decubiti e corretto utilizzo dei presidi antidecubito; 7- prestazioni sanitarie più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, ecc.; 8- procedure operative per far fronte alle emergenze;
14. ad adottare:
  - un programma teso alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo fornito agli operatori che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso di ogni struttura;
  - un programma di miglioramento e strumenti di monitoraggio per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta;
  - un percorso di miglioramento e qualificazione per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali specifici degli ospiti affetti da demenza.
  - tali programmi vanno conservati nella documentazione del Centro diurno;
15. ad osservare le disposizioni del RR 4/2019 – art. 7.1 e 7.4 – per la somministrazione dei pasti;
16. a consegnare ad ogni utente o suo congiunto o tutore responsabile del ricovero la Carta dei Servizi della struttura, avendo cura di acquisire la firma per ricevuta dell'avvenuta consegna.
17. quale intestatario del rapporto contrattuale, nella responsabilità e sorveglianza sull'esercizio della prestazione erogata, garantisce che le stesse vengono prestate sotto il controllo diretto del Responsabile Sanitario della struttura, con esclusione di qualsiasi forma di diverso esercizio delle stesse;
18. a consentire l'accesso del volontariato e delle associazioni di tutela per specifiche attività integrative, in conformità alla normativa regionale vigente;
19. si obbliga a redigere e mantenere aggiornate le cartelle cliniche e i piani di intervento dei pazienti;
20. visto che il Centro diurno \_\_\_\_\_ è autorizzato per un numero di posti letto superiore rispetto al numero dei posti accreditati e a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, l'erogatore si obbliga a garantire che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero dei posti contrattualizzati e comunque al numero totale dei posti oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio.

Allegato A

21. Il mancato adempimento degli obblighi di cui al presente articolo comporta l'automatica sospensione e risoluzione del presente Accordo con le modalità previste dal successivo articolo 19 e la comunicazione alla Regione per gli adempimenti di competenza ai sensi delle disposizioni della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

**ART. 8****Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro**

1. L'erogatore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare s'impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal contratto le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.
2. L'erogatore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 cod. civ., a far rispettare gli obblighi di cui al precedente comma del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del contratto (attività eventualmente esternalizzate tipo somministrazione pasti, pulizie)
3. L'erogatore è in ogni caso tenuto a conformarsi alle norme per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali in attuazione di quanto previsto dalla Legge 12/06/1990, n. 146 e s.m.i.
4. L'erogatore si obbliga, ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la revoca dell'accreditamento e conseguente risoluzione del presente accordo contrattuale, e ai sensi dell'art. 9, comma 5 lett. f) L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, al rispetto degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.

**ART. 9****Obblighi in materia di Sanità elettronica**

1. L'erogatore, ai sensi dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010, è obbligato a conferire i dati necessari per il funzionamento dei sistemi informativi nazionali e dei sistemi informativi regionali di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2006, n. 2005 ed all'art. 1 della L.R. n. 16/2011, secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione.
2. L'erogatore è, altresì, obbligato al rispetto della normativa a carattere nazionale e regionale contenente obblighi e adempimenti in materia di flussi informativi e di sanità elettronica e ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento tra il proprio sistema informativo ed il sistema informativo regionale e quello aziendale.

**ART. 10****Obblighi e adempimenti della Azienda Sanitaria Locale**

1. La Azienda ASL è tenuta a:
  - a) eseguire la verifica tecnico-sanitaria e di appropriatezza clinico-diagnostica e diagnostico-procedurale delle prestazioni addebitate, nella misura minima campionaria su almeno 3/10 dei pazienti trattati od in misura maggiore, fino a 10/10 dei pazienti, in presenza di eventuali proroghe della frequenza. I controlli devono essere effettuati con cadenza trimestrale ( D.G.R. n.1491 e s.m.i.);
  - b) verificare annualmente i requisiti organizzativi atti a garantire i livelli e le modalità di assistenza previsti nel Regolamento n. 4/2019, con la garanzia dell'effettiva presenza, nei turni, del personale ivi indicato;
  - c) verificare il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui di cui al R.R. n.4/2019;
  - d) verificare, considerato che il Centro diurno \_\_\_\_\_ è autorizzato per un numero di posti superiore a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti non oggetto del presente

Allegato A

- Accordo, che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti contrattualizzati ed al numero dei posti privati;
- e) comunicare nel più breve tempo possibile ed in forma esclusivamente scritta all'Erogatore:
- la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti ed eventuali altre osservazioni;
  - eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;
- f) eseguire i pagamenti con le modalità di cui al successivo art. 15.

**ART. 11****Modalità di accesso e dimissioni**

1. Le procedure di ammissione e dimissione sono effettuate nel rispetto del RR. n.5/2019.
2. L'immissione in Centro diurno dei pazienti residenti nell'ambito territoriale della ASL avverrà a cura dell'Area Sociosanitaria della ASL previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) del Distretto Socio Sanitario competente per residenza. Al Centro diurno per soggetti non autosufficienti si accede con preventiva autorizzazione rilasciata dalla UVM del DSS di residenza del paziente, previa redazione del PAI, su diagnosi di demenza effettuata dal Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze nell'ambito del competente DSS (CDCD) di cui al "Piano nazionale demenze" approvato con Accordo Stato - Regioni del 30/10/2014 o dagli altri servizi ospedalieri e territoriali specialistici (neurologici, psichiatrici, geriatrici). La stessa UVM che ha valutato provvederà ad effettuare le rivalutazioni e le eventuali proposte di proroga. La permanenza o la dimissione dell'assistito sarà comunque convalidata dall'Area Sociosanitaria della ASL. Il soggetto non autosufficiente o suo familiare o tutore avanza richiesta di ospitalità (su apposito modulo della ASL) alla PUA e/o al Distretto di residenza indicando il Centro diurno preferito, nell'ambito di quelli che hanno sottoscritto accordo contrattuale con l'ASL e indicati in apposito elenco messo a disposizione del Distretto dall'Area Sociosanitaria. L'Area Sociosanitaria è tenuta ad inviare l'elenco dei Centri diurni con accordo contrattuale, con il relativo numero di posti oggetto dell'accordo, nella Carta dei servizi dell'Azienda, nonché sul sito web aziendale. Il Distretto autorizza, previa valutazione dell'UVM, l'ospitalità presso la struttura semiresidenziale indicata dal soggetto non autosufficiente o presso altro Centro in caso di mancata disponibilità di posti disponibili nel Centro indicato.
3. Il Centro diurno adotta "la lista delle prenotazioni degli ospiti autorizzate dai Distretti". La lista è tenuta dal Centro diurno e dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura. Infatti, la struttura Semiresidenziale:
  - considera come data di prenotazione quella corrispondente alla data di autorizzazione rilasciata dall'Area Sociosanitaria della ASL determinando così la lista ufficiale dei soggetti prenotati a disposizione degli organismi competenti;
  - privilegia, a parità di data di autorizzazione, l'ingresso dell'ospite che presenta i seguenti requisiti: maggiore età e grado totale di non autosufficienza.
4. La lista dei suddetti ospiti prenotati può essere modificata solo per situazioni d'urgenza, intendendosi con ciò alta necessità di cure sociosanitarie, e in caso di dimissioni protette dai Presidi ospedalieri, in conformità a quanto stabilito con la DGR 691/2011. In tali casi si determina una priorità di ammissione nella struttura.
5. Il Centro diurno s'impegna, ogni qualvolta si liberi un posto, ad informare a mezzo e-mail ovvero telegramma la famiglia e/o il tutore legale dell'utente primo nella lista di prenotazione affinché detto posto possa essere occupato entro le 24 ore: in caso di mancato riscontro la struttura Semiresidenziale è autorizzata a contattare il successivo utente in lista di prenotazione.
6. I Centri diurni autorizzati per un numero di posti superiore a quello definito nel presente Accordo, che ospitano soggetti privatamente nei posti non oggetto del presente Accordo, in nessun caso possono trasferire un ospite in un posto accreditato e contrattualizzato, prima di attivare regolare procedura attraverso l'UVM del Distretto di Residenza dell'ospite e conseguente inserimento nella lista di prenotazione, seguendo la procedura del presente articolo.
7. Le dimissioni dei soggetti ospitati nella struttura semiresidenziale possono essere decise, oltretutto volontariamente dagli stessi, dall'UVM del Distretto che ha autorizzato il ricovero o direttamente dalla struttura, in accordo con l'UVM, in presenza delle sottoelencate condizioni:
  - accertata impossibilità del rispetto, da parte del soggetto non autosufficiente della vita comunitaria;
  - accertata morosità nel pagamento delle quote sociali delle rette di soggiorno che rimangono a carico diretto dei residenti o dei Comuni.



Allegato A

Delle dimissioni dovrà darsi comunicazione scritta entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Servizio Sociosanitario della ASL.

- La struttura semiresidenziale, in caso di eventuali improvvisi allontanamenti dell'ospite, fornirà immediata comunicazione alle Autorità competenti nonché ai familiari ed ai Servizi competenti (Distretto, Comune, Area Servizio Sociosanitario).

**ART. 12****Monitoraggio e controllo**

- Le attività della struttura sono oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità, appropriatezza, dell'accessibilità e del costo della quota socio-assistenziale applicata.
- A tale scopo l'ente gestore si impegna, a livello sperimentale, a sottoporre a verifica interna gli aspetti inerenti la qualità dell'assistenza percepita dall'utente, con particolare riferimento ai requisiti di qualità e secondo indicatori condivisi e preventivamente formalizzati.
- Al fine della verifica della corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, la ASL attiva controlli propri tramite i Servizi Ispettivi aziendali quali SISP, SPESAL, SIAN e UVAR a propria discrezione, sia periodici che straordinari, le cui risultanze i suddetti Servizi inviano alla Direzione generale, al Direttore del Distretto, all'Area Sociosanitaria, alla Regione Puglia. L'obiettivo è il ripristino delle condizioni di buon andamento nella gestione del servizio e di tutela degli utenti.

**ART. 13****Corrispettivi**

- Il corrispettivo contrattuale dovuto all'erogatore dalla ASL, in forza del presente contratto, è quello stabilito dalla tariffa di cui alla DGR n. 1512/2020:

<b>CENTRO DIURNO NON AUTOSUFFICIENTI</b>	<b>mantenimento non autosufficienti</b>	<b>€ 81,63</b>	50%	<b>€ 40,82</b>
------------------------------------------	-----------------------------------------	----------------	-----	----------------

- I predetti corrispettivi si riferiscono al servizio prestato a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali; gli stessi sono dovuti unicamente all'erogatore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali subfornitori di servizi non potranno vantare alcun diritto nei confronti della ASL. Tutti gli obblighi ed oneri derivanti all'erogatore dall'esecuzione del contratto e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dai competenti organi nazionali o regionali, sono compresi nella tariffa riportata nel precedente punto 1 del presente articolo.
- La quota sanitaria della relativa tariffa non può superare l'importo previsto dalla tariffa di riferimento regionale per i Centri diurni. Per tariffe diverse da quelle di riferimento regionale, qualora vi sia l'erogazione di prestazioni aggiuntive di carattere alberghiero e sociale, la quota eccedente la tariffa di riferimento regionale è a totale carico dell'assistito.

**ART. 14****Fatturazione e pagamenti**

- Il pagamento della quota di spettanza ASL di cui al precedente articolo sarà effettuato dalla ASL. La ASL potrà, a mezzo dei soggetti che riterrà di individuare, effettuare controlli al fine di verificare la congruità delle fatture emesse alle prestazioni rese. Il pagamento delle prestazioni erogate ed autorizzate dalla ASL sarà effettuato sulla base delle fatture emesse a cadenza mensile dall'erogatore.
- La fatturazione dovrà essere effettuata sulla base delle giornate di degenza effettivamente erogate, e comunque non contestate, nei termini e nei modi previsti dal presente contratto, specificando anche le

## Allegato A

giornate di mantenimento dei posti per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette. Unitamente a tale fattura trasmette un prospetto riepilogativo riportante per ogni ospite: dati anagrafici, movimenti in entrata ed uscita, giornate di ricovero ospedaliero.

- c) Ciascuna fattura emessa dall'erogatore dovrà contenere il riferimento al presente contratto, e dovrà essere intestata e spedita alla ASL.
- d) Il pagamento delle fatture emesse dall'erogatore sarà effettuato dalla ASL secondo la normativa vigente in materia e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento delle stesse.
- e) La ASL predisponde i pagamenti previa acquisizione del DURC nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente.
- f) L'erogatore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, l'erogatore non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, nè in ordine ai pagamenti già effettuati.
- g) Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, l'erogatore potrà sospendere l'erogazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel presente contratto a pena di risoluzione dello stesso.
- h) L'Erogatore si impegna a consegnare la notulazione delle prestazioni rese anche su supporto informatico secondo le modalità, nel formato ed in ragione delle classificazioni determinate della Regione Puglia.
- i) In caso di difformità tra importo mensilmente notulato dall'erogatore ed importo liquidato e pagato dalla Azienda ASL, il primo, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
  - ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni dall'avvenuto pagamento;
  - richiedere alla Azienda ASL., entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
  - attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. Il mancato ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.

**ART. 15****Responsabile dell'esecuzione dell'accordo**

La ASL invidua il responsabile dell'esecuzione del presente Accordo nel Direttore dell'Area Socio-sanitaria.

**ART. 16****Riservatezza**

1. L'erogatore, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.
2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto.
3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. L'erogatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subfornitori e dei loro dipendenti, consulenti e collaboratori, degli obblighi di riservatezza anzidetti.
5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, la ASL, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che l'erogatore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
6. L'erogatore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza dei dati personali dei pazienti.

**ART. 17****Sospensione - risoluzione**

Allegato A

1. La ASL nel caso di violazioni di quanto prescritto dal presente contratto potrà risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. previa comunicazione da notificarsi senza preavviso all'erogatore.
2. Nel caso di sospensione e/o revoca dell'accreditamento del Centro diurno \_\_\_\_\_ il presente contratto si intende, rispettivamente, sospeso e risolto di diritto.

**ART. 18****Allegati**

Al presente contratto si allega l'elenco nominativo del personale del Centro diurno \_\_\_\_\_, con l'indicazione della relativa professionalità, qualifica e mansioni, che è conforme ai requisiti organizzativi previsti dallo stesso R.R. n.4/2019 e del numero dei posti letto oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio rilasciato dalla Regione.

**ART. 19****Danni, responsabilità civile**

L'erogatore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone, sia dipendenti o dei pazienti residenti e/o di terzi, causati nel corso dell'esecuzione del contratto, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

**ART. 20****Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali**

- 1) L'Erogatore dà atto della conoscenza delle vigenti norme e regolamenti regionali disciplinanti la materia.
- 2) Il tetto invalicabile di remunerazione di cui all'art. 1 assume come riferimento la tariffa vigente al momento della sottoscrizione da parte dell'Erogatore del presente contratto. In caso di variazione tariffaria da parte della Regione, si deve procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Erogatore mediante sottoscrizione di altro contratto che sostituirà il presente a tutti gli effetti di legge a far data dalla sua sottoscrizione.
- 3) Le prestazioni non ricomprese nel piano annuale concordato, e conseguentemente non ricomprese nel tetto di spesa invalicabile, non comportano alcun obbligo di remunerazione per l'Azienda Sanitaria Locale e saranno utilizzate soltanto ai fini statistico-epidemiologici.

**ART. 21****Foro competente**

Per tutte le questioni relative ai rapporti tra il Centro diurno \_\_\_\_\_ e la ASL \_\_\_\_\_ è competente il Tribunale di \_\_\_\_\_, sezione distaccata di \_\_\_\_\_.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. le parti dichiarano che il trattamento dei dati personali avverrà solo per i fini istituzionali e nei limiti di Legge.

**ART. 22****Clausola di salvaguardia**

Allegato A

Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Letto, confermato e sottoscritto.

<b>Il Direttore Generale della Azienda ASL _____</b>  <b>Dott. _____</b>	<b>Il Legale Rappresentante della Società/ente _____</b>
	<b>Data _____</b>

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del C.C., si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Valore delle premesse e degli allegati- Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti nella Puglia), 2 (Norme regolatrici e disciplina applicabile), 3 (Destinatari dei servizi assistenziali erogati dal Centro diurno), 4 (Finalità ed obiettivi), 5 (Durata ed opzioni), 6 (Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità), 7 (Obbligazioni specifiche per l'erogatore) 8 (Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro), 9 (Obblighi in materia di Sanità elettronica), 10 (Obblighi ed adempimenti della Azienda sanitaria locale), 11 (Modalità di accesso e dimissioni), 12 (monitoraggio e controllo), 13 (Corrispettivi), 14 (Fatturazione e pagamenti), 15 (Responsabile dell'esecuzione dell'accordo), 16 (Riservatezza), 17 (Sospensione-risoluzione), 18 (Allegati), 19 (Danni, responsabilità civile), 20 ( Dichiarazione di conoscenza da parte dell'erogatore e norme finali), 21 ( Foro competente ), 22 (Clausola di Salvaguardia)..

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Erogatore

\_\_\_\_\_

Allegato A

**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE**  
**DELLA PROVINCIA DI \_\_\_\_\_**

**Contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Residenze Sanitarie Assistenziali per disabili di cui al RR n. 5/2019– anno 20\_\_\_\_\_**

**TRA**

L'Azienda Sanitaria Locale \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore – Dott. \_\_\_\_\_, di seguito indicata come "Azienda Sanitaria Locale della Provincia di \_\_\_\_\_", che opera per sè ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito indicata come Committente

**E**

La società/ente \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_, titolare della RSA disabili \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, di seguito indicata come "Erogatore", rappresentata dal legale rappresentante \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ il quale – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., – dichiara di non essere stato condannato per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente

**PREMESSO CHE**

- a) L'Erogatore dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità di essere Accreditato ad erogare prestazioni socio-sanitarie di RSA disabili di cui al RR n. 5/2019, per il correlato numero di posti letto classificati secondo la tipologia residenziale:
- in virtù della D.D. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ con la quale la Regione Puglia ha conferito alla società/ente \_\_\_\_\_ titolare della RSA disabili \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, ai sensi degli artt. 8 e 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'Autorizzazione all'esercizio e l'Accreditamento per i seguenti posti letto:

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per i seguenti posti letto:

- N. \_\_\_\_\_ p.l. di mantenimento disabili gravi
- N. \_\_\_\_\_ p.l. di mantenimento disabili meno gravi

ACCREDITAMENTO con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per i seguenti posti letto:

- N. \_\_\_\_\_ p.l. di mantenimento disabili gravi
- N. \_\_\_\_\_ p.l. di mantenimento disabili meno gravi

- b) Il regolamento regionale 21 gennaio 2019 n. 5 "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili" ha stabilito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle RSA di mantenimento per disabili determinando anche il relativo fabbisogno di posti letto;
- c) Con deliberazione di Giunta regionale n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe di riferimento regionale per i vari nuclei residenziali di cui al RR n. 5/2019;
- d) L'erogatore ha trasmesso alla ASL la documentazione che attesta il possesso dei requisiti previsti dal RR n.

## Allegato A

5/2019, agli atti dell'Area Sociosanitaria, relativi a :

- elenco nominativo del personale addetto distinto per qualifica professionale, ai sensi del R.R. n. 5/2019 e s.m.i.;
- Carta dei Servizi;
- Regolamento interno aziendale;

e) L'erogatore ha presentato dichiarazione, resa ai sensi dell'art.38 e dell'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445, con la quale si attesta:

1. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art. 9 commi 4 e 5
2. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'accreditamento di cui all'art. 26 comma 2 ivi compreso la dichiarazione di non violare *gli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori*;
3. di non essere pendenti, nei confronti di coloro che hanno il potere di rappresentarla e/o gestirla, procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione ex art.3 ex L. 1423/56;
4. di non aver versato essa struttura, né i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, in situazione di colpa grave o malafede nell'esecuzione di altri accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
5. di non aver subito, i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, una condanna definitiva ancorchè applicata, su richiesta delle parti, per reati che incidono sulla moralità professionale, o verosia integrati mediante condotte relative alle attività di cui al presente contratto;
6. di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e con il possesso dei requisiti minimali previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997 suscettibili di certificazione;

f) L'ASL \_\_\_\_\_ intende avvalersi della suddetta RSA nell'attuazione delle attività socio- sanitarie integrate a favore di soggetti disabili realizzate nel proprio territorio di competenza, e, pertanto, il presente Accordo contrattuale ha la durata annuale e comunque scadenza il 31/12/20 \_\_\_\_;

g) Ai sensi dell' art. 34 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA, la quota di spesa sanitaria per l'assistenza fornita ai disabili ospitati nelle RSA è pari:

- al 70% per i posti letto accreditati per nuclei di mantenimento disabili gravi
  - al 40% per i posti letto accreditati per nuclei di mantenimento disabili meno gravi
- in base alle tariffe stabilite dalla Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;

h) La ASL \_\_\_\_\_ provvede alla liquidazione di dette quote dopo i controlli delle rendicontazioni mensili ricevute dalla stessa Residenza;

#### RICHIAMATI

nella continuità della azione di programmazione e controllo della Regione Puglia in materia sanitaria:

- l'art.6, commi 5° e 6° della Legge 23.12.94, n.724
- l'art.2, comma 8° della Legge 28.12.95, n.549
- l'art.1, comma 32° della Legge 23.12.96, n.662
- l'art.32, comma 8° della Legge 27.12.97, n.449
- l'art.72, comma 1° della Legge 23.12.98, n.448
- l'art.8-quinques e art.8-sexies del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni;
- la Legge regionale n.25 del 3 agosto 2006;
- la Legge regionale n.26 del 9 agosto 2006;
- la Legge regionale n.12 del 24 settembre 2010 "Piano di rientro 2010-2012. Adempimenti"
- La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.5 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 18 aprile 2011 n.6 (BURP n.62/2011) "Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario";
- la Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017

#### IN APPLICAZIONE

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata;
- di quanto statuito nel DPCM 12/01/2017 (LEA) per cui le prestazioni di assistenza territoriale residenziale sono da considerarsi al netto della quota della eventuale retta a carico del Comune o dell'utente;

Allegato A

- della DGR n° 1512/2020 con la quale sono state determinate le tariffe giornaliere per l'assistenza prestata dalla RSA disabili in possesso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento nella misura di seguito riportata:

		TARIFFA REGIONALE	QUOTA A CARICO DEL SSR	IMPORTO A CARICO DEL SSR
RSA DISABILI	disabili gravi - tipo A	€ 108,37	70%	€ 75,86
	disabili meno gravi - tipo B	€ 84,79	40%	€ 33,92

**TUTTO CIO' PREMESSO, TRA LE PARTI COME IN EPIGRAFE RAPPRESENTATE SI STIPULA QUANTO SEGUE**

il presente contratto per adesione, con validità per l'intero anno \_\_\_\_ destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore, di prestazioni di RSA disabili in favore di cittadini residenti in Puglia iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda ASL.

**ART. 1**

<p><b>Valore delle premesse e degli allegati</b>  <b>Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione</b>  <b>per prestazioni erogate verso residenti della Puglia</b></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.
- La Azienda Sanitaria Locale della Provincia di \_\_\_\_, sulla base del fabbisogno regionale per i posti letto di RSA disabili di cui al RR n. 5/2019 e del fondo unico di remunerazione regionale approvato con DGR n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ da destinare all'acquisto di prestazioni sanitarie di RSA da strutture private, e sulla base del fondo unico di remunerazione aziendale riveniente dal predetto fondo unico regionale sulla base dei posti letto di RSA accreditati insistenti nel territorio della ASL, in considerazione dell'analisi dei dati relativi al fabbisogno di prestazioni sanitarie di RSA nel proprio ambito territoriale e della domanda di prestazioni di RSA espressa da parte degli assistiti delle altre AA.SS.LL della Puglia elaborata dalla struttura aziendale \_\_\_\_, della disciplina regionale in materia di individuazione e qualificazione delle prestazioni sociosanitarie di RSA erogabili a totale/parziale carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), con la compartecipazione alla relativa quota da parte dell'utente/Comune così come disposta dalla DGR n. 1512/2020 assegna all'Erogatore, e si impegna ad acquistare per l'anno \_\_\_\_ il pacchetto di prestazioni individuate per tipologia e numero costituente il Piano delle Prestazioni, così meglio esposto:

colonna 1	colonna 2	colonna 3
	NUMERO POSTI ACCREDITATI DA CONTRATTUALIZZARE	SUB TETTO

Allegato A

A	RSA DISABILI	per n. _____ p.l. MANTENIMENTO DISABILI GRAVI corrispondente a n. _____ max giornate annue (numero posti X 365 gg)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 75,86)
B		per n. _____ p.l. MANTENIMENTO DISABILI MENO GRAVI corrispondente a n. _____ max giornate annue (numero posti X 365 gg)	€ _____ (numero posti letto X 365 gg. X € 33,92)
C	<b>TOTALE TETTO DI SPESA ANNUALE DA ASSEGNARE PER L'ANNO _____</b> (somma rigo A + B + C + D)		€ _____

- 3) Il pacchetto delle prestazioni sanitarie da acquistare annualmente per l'anno \_\_\_\_\_, calcolato tenuto conto della quota a carico della ASL come da DGR n. 1512/2020 per la somma complessiva di € \_\_\_\_\_ = ( rigo C ), costituisce per l'Erogatore il TETTO DI SPESA INVALICABILE DI REMUNERAZIONE, così come dettagliato nel prospetto di cui sopra;
- 4) Il tetto di spesa complessivo ( rigo C ) rappresenta il limite massimo di spesa (tetto invalicabile di remunerazione) e costituisce per l'Erogatore un tetto unico (senza alcuna distinzione tra il tetto per pazienti residenti nella ASL e pazienti residenti nelle altre AA.SS.LL. della Regione Puglia);
- 5) Parimenti, ogni SUB-TETTO ( righe A e B ) rappresenta il limite massimo di spesa e non è interscambiabile;
- 6) In ottemperanza all'art. 3 della L.R. 24 settembre 2010, n. 12 nessun importo è riconosciuto a carico del Servizio sanitario regionale per prestazioni erogate al di fuori del tetto di spesa assegnato.
- 7) In presenza di posti letto autorizzati all'esercizio in eccedenza rispetto al numero di posti letto accreditati è facoltà dell'erogatore occupare i predetti posti con pazienti solventi.
- 8) Nel caso in cui il Committente acquisti i posti in regime residenziale in quantità inferiore rispetto alla massima potenzialità erogativa della struttura, i posti accreditati non oggetto del presente contratto possono essere occupati da pazienti residenti in altre Regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari ed assoggettati alle disposizioni di cui al successivo art. 4. Parimenti, i predetti posti possono essere occupati da pazienti solventi.

**ART. 2****Norme regolatrici e disciplina applicabile**

1. L'esecuzione del presente contratto è regolata, in via graduata:
  - a) dalle clausole del presente contratto, che costituisce la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con la RSA \_\_\_\_\_, relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
  - b) dalle disposizioni anche regolamentari in vigore di cui la RSA \_\_\_\_\_ dichiara di avere esatta conoscenza e che, sebbene non sia materialmente allegata, forma parte integrante del presente atto;
  - c) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

**ART. 3****Destinatari dei servizi assistenziali erogati dalla RSA**

- 1) La ASL \_\_\_\_\_ si avvale della RSA \_\_\_\_\_ per l'assistenza residenziale a favore di soggetti disabili declinata così come da art. 2 RR 5/2019 per la RSA di mantenimento per disabili gravi e meno gravi.
- 2) La RSA per disabili può ospitare persone con età compresa tra i 18 e i 64 anni.



Allegato A

**ART. 4****Finalità ed obiettivi**

- 1) L'organizzazione della RSA deve garantire alle persone ospiti:
  - a) il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità, delle convinzioni religiose e delle abitudini quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché a stile abitativo permettendo agli ospiti di personalizzare l'ambiente con suppellettili e arredi propri;
  - b) la socializzazione, all'interno della RSA, anche con l'apporto e l'utilizzazione di altri servizi, delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio;
  - c) la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di recupero, anche attraverso forme di collaborazione diretta con gli operatori, coinvolgendo anche le organizzazioni di volontariato e coloro che, anche al di fuori dei rapporti di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo;
  - d) gli ospiti delle RSA possono recarsi all'esterno delle strutture se le condizioni psicofisiche lo consentano e sia assicurato, se necessario, l'accompagnamento da parte di familiari, amici, conoscenti, obiettori di coscienza, volontari ovvero di operatori della RSA.
- 2) Nella RSA disabili sono ospitate esclusivamente persone in possesso della residenza in uno dei Comuni della Regione Puglia secondo le modalità di accesso alla struttura di cui al successivo art. 11.

**ART. 5****Durata ed opzioni**

- 1) Il presente contratto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua avvenuta sottoscrizione, ha durata annuale e viene trasmesso dalla ASL alla Regione Puglia –Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale– Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.
- 2) Alla scadenza annuale (31/12) gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL non avrà provveduto eventualmente a riconvocare la società/ente sottoscrittore del presente contratto al fine di una nuova contrattualizzazione.
- 3) In caso di mancata successiva sottoscrizione di accordo contrattuale gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL, d'intesa con i Comuni di residenza dell'assistito, non avrà provveduto a trovare altra idonea soluzione.

**ART. 6****Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità**

1. Sono a carico dell'erogatore per la RSA \_\_\_\_\_, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del contratto, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all'esecuzione contrattuale.
2. L'erogatore per la RSA \_\_\_\_\_ garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel contratto e nei suoi allegati, pena la risoluzione di diritto del contratto medesimo.
3. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi alla normativa regionale di riferimento in tema di prestazioni sociosanitarie ed al Regolamento interno di gestione ed alle specifiche indicate nel presente atto. In ogni caso l'erogatore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero divenire obbligatorie successivamente alla stipula del contratto.

Allegato A

4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche nel caso in cui dovessero produrre effetti obbligatori successivamente alla stipula del contratto, resteranno ad esclusivo carico dell'erogatore, intendendosi in ogni caso remunerati con le tariffe regionali. L'erogatore per la RSA \_\_\_\_\_ non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della ASL, assumendosene la medesima ogni relativa alea.
5. L'erogatore si impegna espressamente a sollevare e tenere indenne la ASL da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche, di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.
6. L'erogatore si obbliga a consentire alla ASL, attraverso il personale all'uopo incaricato, di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. In particolare tali verifiche potranno riguardare:
  - e) l'osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento regionale n.4/2019 anche per quanto attiene il personale in organico;
  - f) lo stato di pulizia dei locali anche attraverso l'utilizzo di specifiche attrezzature;
  - g) l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
  - h) la qualità dei pasti erogati.

**ART. 7****Obblighi specifici per l'erogatore**

L'erogatore si obbliga:

1. a gestire direttamente l'attività socio-sanitaria oggetto del presente contratto ai sensi della L.R. n.9/2017 e s.m.i. e del R.R. n. 5/2019.
2. a sollevare e tenere indenne la ASL dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dalla mancata corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ed anche in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;
3. a predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire adeguati livelli del servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alle amministrazioni utilizzatrici, per quanto di propria competenza, di monitorare la conformità del servizio alle norme previste nel contratto ed, in particolare, ai parametri di qualità previsti dalle norme vigenti;
4. nell'adempimento delle proprie prestazioni ed obbligazioni, ad osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate sia dalla ASL sia dalla Regione purché ciò non incida sugli aspetti economici del rapporto contrattuale;
5. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del contratto indicando analiticamente le variazioni intervenute ed i nominativi dei nuovi responsabili;
6. a garantire, 24 ore su 24 ore per tutto l'anno, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza del DPCM 12 gennaio 2017, le prestazioni per le quali è stato contrattualizzato;
7. a mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n.5/2019;
8. ad eseguire le prestazioni sanitarie avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale individuati dalla normativa vigente, come da RR 5/2019 (compreso quello dei servizi esternalizzati);
9. ad avvalersi di personale avente i necessari requisiti professionali, nei cui confronti, se dipendente, si impegna ad applicare una disciplina contrattuale collettiva attinente alla materia socio-sanitaria e comunque rispettosa delle norme, principi e criteri vigenti in materia di diritto del lavoro, ovvero nei servizi esternalizzati, a verificare il rispetto di tale applicazione anche mediante acquisizione trimestrale del DURC che dovrà essere esibito, a richiesta, ai competenti uffici della ASL;
10. a comunicare all'Area Socio-sanitaria l'organico complessivo della RSA, distinguendo i nominativi degli operatori dedicati per il presente Accordo da quelli gestiti privatamente, qualora l'accordo contrattuale non comprenda tutti i posti letto autorizzati dalla Regione;
11. all'utilizzo costante del personale dichiarato ed operativo nella struttura; l'accertata violazione di tale norma comporta l'automatica sospensione del presente Accordo. Qualsiasi modifica dell'organigramma dovrà essere comunicata formalmente alla ASL;
12. ad una corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali resi in forma scritta, forniti agli operatori e inseriti nella documentazione della residenza, per 1- alzate 2- bagno e pulizia; 3- conservazione e somministrazione dei farmaci; 4-inserimento e dimissione della struttura; 5- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione 6-

## Allegato A

prevenzione e trattamento dei decubiti e corretto utilizzo dei presidi antidecubito; 7- prestazioni sanitarie più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, ecc.; 8- procedure operative per far fronte alle emergenze;

13. ad adottare:
- un programma teso alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo fornito agli operatori che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso di ogni struttura;
  - un programma di miglioramento e strumenti di monitoraggio per la valutazione del rischio e della stadiazione delle lesioni da decubito, per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta;
  - un percorso di miglioramento e qualificazione per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali specifici degli ospiti affetti da demenza.
  - tali programmi vanno conservati nella documentazione della Residenza;
14. ad osservare le disposizioni del RR 5/2019 – art. 7.1 e 7.3 – per la somministrazione dei pasti;
15. a consegnare ad ogni utente o suo congiunto o tutore responsabile del ricovero la Carta dei Servizi della struttura, avendo cura di acquisire la firma per ricevuta dell'avvenuta consegna.
16. quale intestatario del rapporto contrattuale, nella responsabilità e sorveglianza sull'esercizio della prestazione erogata, garantisce che le stesse vengono prestate sotto il controllo diretto del Responsabile Sanitario della struttura, con esclusione di qualsiasi forma di diverso esercizio delle stesse;
17. a consentire l'accesso del volontariato e delle associazioni di tutela per specifiche attività integrative, in conformità alla normativa regionale vigente;
18. si obbliga a redigere e mantenere aggiornate le cartelle cliniche e i piani di intervento dei pazienti;
19. visto che la RSA \_\_\_\_\_ è autorizzata per un numero di posti letto superiore rispetto al numero dei posti accreditati e a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, l'erogatore si obbliga a garantire che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti letto contrattualizzati e comunque al numero totale dei posti oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio.
20. Il mancato adempimento degli obblighi di cui al presente articolo comporta l'automatica sospensione e risoluzione del presente Accordo con le modalità previste dal successivo articolo 19 e la comunicazione alla Regione per gli adempimenti di competenza ai sensi delle disposizioni della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

**ART. 8****Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro**

1. L'erogatore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare s'impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal contratto le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.
2. L'erogatore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 cod. civ., a far rispettare gli obblighi di cui al precedente comma del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del contratto (attività eventualmente esternalizzate tipo somministrazione pasti, pulizie)
3. L'erogatore è in ogni caso tenuto a conformarsi alle norme per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali in attuazione di quanto previsto dalla Legge 12/06/1990, n. 146 e s.m.i.
4. L'erogatore si obbliga, ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la revoca dell'accreditamento e conseguente risoluzione del presente accordo contrattuale, e ai sensi dell'art. 9, comma 5 lett. f) L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, al rispetto degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.

**ART. 9**

<b>Obblighi in materia di Sanità elettronica</b>
--------------------------------------------------

1. L'erogatore, ai sensi dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010, è obbligato a conferire i dati necessari per il funzionamento dei sistemi informativi nazionali e dei sistemi informativi regionali di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2006, n. 2005 ed all'art. 1 della L.R. n. 16/2011, secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione.
2. L'erogatore è, altresì, obbligato al rispetto della normativa a carattere nazionale e regionale contenente obblighi e adempimenti in materia di flussi informativi e di sanità elettronica e ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento tra il proprio sistema informativo ed il sistema informativo regionale e quello aziendale.

**ART. 10**

<b>Obblighi e adempimenti della Azienda Sanitaria Locale</b>
--------------------------------------------------------------

1. La Azienda ASL è tenuta a:
  - a) eseguire la verifica tecnico-sanitaria e di appropriatezza clinico-diagnostica e diagnostico-procedurale delle prestazioni addebitate, nella misura minima campionaria su almeno 3/10 dei pazienti trattati od in misura maggiore, fino a 10/10 dei pazienti, in presenza di eventuali proroghe al ricovero. I controlli devono essere effettuati con cadenza trimestrale ( D.G.R. n.1491 e s.m.i.);
  - b) verificare annualmente i requisiti organizzativi atti a garantire i livelli e le modalità di assistenza previsti nel Regolamento n. 5/2019, con la garanzia dell'effettiva presenza, nei turni, del personale ivi indicato;
  - c) verificare il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui di cui al R.R. n.5/2019;
  - d) verificare, considerato che la RSA \_\_\_\_\_ è autorizzata per un numero di posti letto superiore a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti letto contrattualizzati ed al numero dei posti letto privati;
  - e) comunicare nel più breve tempo possibile ed in forma esclusivamente scritta all'Erogatore:
    - la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti ed eventuali altre osservazioni;
    - eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;
  - f) eseguire i pagamenti con le modalità di cui al successivo art. 15;
  - g) ad assicurare i seguenti interventi di rilievo sanitario richiesti dalla Residenza quali:
    - ASSISTENZA MEDICA DI BASE  
L'assistenza medica di base nei confronti degli ospiti disabili all'interno delle residenze è affidata ai medici di medicina generale convenzionati con la ASL di appartenenza, secondo le modalità stabilite dalle norme generali in vigore.
    - ASSISTENZA SPECIALISTICA  
L'assistenza medica specialistica è prestata dalla ASL con le stesse modalità previste per la generalità dei cittadini, previa prescrizione del MMG. Tale assistenza viene erogata presso gli ambulatori dell'Azienda o presso gli ambulatori esterni convenzionati. Nel caso di soggetti non autosufficienti impossibilitati a raggiungere i servizi dell'Azienda, le prestazioni specialistiche possono essere erogate dai medici specialisti dell'Azienda presso la struttura ospitante, ai sensi dell'art. 32 dell'Accordo Collettivo Nazionale 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità (biologi, chimici, psicologi) ai sensi del d. lgs. n. 502/92 e successive modificazioni. Le prestazioni specialistiche erogate agli ospiti provenienti da altre ASL saranno oggetto di compensazione nell'ambito della mobilità sanitaria.
    - FORNITURA DI FARMACI E DI DISPOSITIVI SANITARI  
L'erogazione delle forniture dei farmaci e dei dispositivi sanitari previsti dal Dipartimento Farmaceutico avviene in esecuzione delle attuali disposizioni della Regione ed atti esecutivi dell'ASL.

➤ **FORNITURA DEI FARMACI**

La fornitura dei Farmaci deve prevedere che:

## Allegato A

- siano erogati esclusivamente farmaci di fascia A; non è possibile in alcun caso richiedere farmaci di fascia C, fatte salve le categorie previste dalla normativa regionale;
- i farmaci di fascia H devono essere richiesti dallo specialista su apposita modulistica per i farmaci di fascia H;
- per quanto attiene le sostanze stupefacenti la richiesta viene presentata con le modalità specifiche previste dalla normativa vigente e, in particolare, su distinto ed apposito modulare predisposto, con n.3 schede per ogni richiesta, ed allegando allo stesso copia della prescrizione del medico di base;
- la Struttura Residenziale dovrà disporre di un Registro di carico e scarico dei prodotti medicinali forniti dalla ASL a cura del Responsabile Sanitario e annotare sulle cartelle degli ospiti la terapia farmacologica somministrata giornalmente.

I farmaci e il materiale farmaceutico vengono prelevati da personale sanitario debitamente autorizzato per iscritto dal Responsabile Sanitario della RSA.

➤ FORNITURA DI DISPOSITIVI E PRESIDI

La fornitura di protesi ed ausili ha luogo secondo le procedure previste dal DPCM 12/01/2017 (LEA) e dal D.M. 332/99 per quanto compatibile con il predetto DPCM e dalle norme regionali integrative in materia, previa autorizzazione del Distretto di residenza dell'assistito.

Gli ausili per l'incontinenza sono a carico della ASL. L'erogazione degli stessi seguirà le seguenti modalità: 1) Richiesta di fornitura dei presidi sanitari inoltrata al Distretto di residenza dell'assistito; 2) Autorizzazione all'erogazione dei presidi da parte del Distretto, previa verifica del Piano Assistenziale dell'assistito; 3) Consegnare dei presidi, da parte del fornitore, presso la sede della RSA.

I presidi ad uso comune, ad esempio siringhe, garze, ecc., sono forniti dalla farmacia della ASL sulla base di apposita richiesta a firma del Coordinatore Sanitario della RSA e comunque secondo modalità concordate.

Non saranno oggetto di fornitura le attrezzature quali carrozzine, alzapersona, letti ortopedici ecc. per le quali la Residenza provvederà direttamente.

**ART. 11****Modalità di accesso e dimissioni**

1. Le procedure di ammissione e dimissione sono effettuate nel rispetto del RR. n.4/2019.
2. L'immissione in RSA dei pazienti residenti nell'ambito territoriale della ASL avverrà a cura dell'Area Sociosanitaria della ASL previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) del Distretto Socio Sanitario competente per residenza. La stessa UVM che ha valutato provvederà ad effettuare le rivalutazioni e le eventuali proposte di proroga. La permanenza o la dimissione dell'assistito sarà comunque convalidata dall'Area Sociosanitaria della ASL. Il soggetto disabile o suo familiare o tutore avanza richiesta di ospitalità (su apposito modulo della ASL) alla PUA e/o al Distretto di residenza indicando la residenza preferita, nell'ambito di quelle che hanno sottoscritto accordo contrattuale con l'ASL e indicate in apposito elenco messo a disposizione del Distretto dall'Area Sociosanitaria. L'Area Sociosanitaria è tenuta ad inviare l'elenco delle RSA con accordo contrattuale, con il relativo numero di posti letto oggetto dell'accordo, nella Carta dei servizi dell'Azienda, nonché sul sito web aziendale. Il Distretto autorizza, previa valutazione dell'UVM, l'ospitalità presso la residenza indicata dal soggetto disabile o presso altra residenza in caso di mancata disponibilità di posto letto per il ricovero nella residenza indicata.
3. La RSA adotta "la lista delle prenotazioni degli ospiti autorizzati dall'Area Sociosanitaria". La lista è tenuta dalla RSA e dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura.  
Infatti, la Residenza:

## Allegato A

- considera come data di prenotazione quella corrispondente alla data di autorizzazione rilasciata dall'Area Sociosanitaria determinando così la lista ufficiale dei soggetti prenotati a disposizione degli organismi competenti;
  - privilegia, a parità di data di autorizzazione, l'ingresso dell'ospite che presenta i seguenti requisiti: maggiore età e maggiore grado di disabilità.
4. La lista dei suddetti ospiti prenotati può essere modificata solo per situazioni d'urgenza, intendendosi con ciò alta necessità di cure sociosanitarie, e in caso di dimissioni protette dai Presidi ospedalieri, in conformità a quanto stabilito con la DGR 691/2011. In tali casi si determina una priorità di ammissione nella struttura.
  5. La RSA s'impegna, ogni qualvolta si liberi un posto letto, ad informare a mezzo e-mail ovvero telegramma la famiglia e/o il tutore legale dell'utente primo nella lista di prenotazione affinché detto posto letto possa essere occupato entro le 24 ore: in caso di mancato riscontro la Residenza è autorizzata a contattare il successivo utente in lista di prenotazione.
  6. La Famiglia, in caso di ricovero dell'utente in Ospedale può chiedere, entro le 24 ore, alla RSA la sospensione temporanea dell'inserimento. In questo caso l'assistito non viene cancellato dalla lista per trenta giorni, salvo ulteriori comunicazioni da parte dei familiari e valutazione da parte del Distretto sociosanitario di residenza.
  7. Le RSA autorizzate per un numero di posti letto superiore a quello definito nel presente Accordo, che ospitano soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, in nessun caso possono trasferire un ospite in un posto letto accreditato e contrattualizzato, prima di attivare regolare procedura attraverso l'UVM del Distretto di Residenza dell'ospite e conseguente inserimento nella lista di prenotazione, seguendo la procedura del presente articolo.
  8. Le dimissioni dei soggetti ricoverati possono essere decise, oltreché volontariamente dagli stessi, dall'UVM del Distretto che ha autorizzato il ricovero o direttamente dalla struttura, in accordo con l'UVM, in presenza delle sottoelencate condizioni:
    - accertata impossibilità del rispetto, da parte del soggetto disabile, della vita comunitaria;
    - accertata morosità nel pagamento delle quota sociale delle rette di soggiorno che rimangono a carico diretto dei residenti o dei Comuni.
 Delle dimissioni dovrà darsi comunicazione scritta entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Servizio Sociosanitario della ASL.
  9. La Residenza, in caso di eventuali improvvisi allontanamenti dell'ospite, fornirà immediata comunicazione alle Autorità competenti nonché ai familiari ed ai Servizi competenti (Distretto, Comune, Area Servizio Sociosanitario).
  10. In generale, la RSA ospita assistiti residenti nella ASL sottoscrittrice del presente contratto. In deroga a tale principio, per situazioni particolari ed eccezionali (ad es. assistito residente in Comune a confine con struttura avente sede in territorio di altra provincia) è possibile che il posto accreditato e contrattualizzato sia occupato da assistito residente in ASL diversa da quella in cui insiste la struttura. In tal caso, previa valutazione dell'assistito da parte dell'UVM del DSS di residenza, l'Area Sociosanitaria della ASL di residenza dell'assistito si interfaccia con l'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto, al fine di raccordarsi sull'inserimento dell'assistito nella lista d'attesa provinciale ovvero sull'inserimento dell'assistito nella struttura in presenza di posto accreditato e contrattualizzato disponibile. In tale ultima ipotesi, il riconoscimento e la liquidazione della relativa quota sanitaria avverrà la parte dell'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto, fatta salva la compensazione tra ASL. A valere sui posti soltanto autorizzati all'esercizio è possibile ospitare assistiti di altre ASL, fermo restando il monitoraggio dei posti della struttura da parte dell'Area Sociosanitaria della ASL sottoscrittrice del presente contratto.

**ART. 12****Mantenimento posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette**

1. L'ASL per il mantenimento del posto in struttura, in seguito ad assenze causate da ricoveri ospedalieri, il cui periodo non può superare i 20 giorni, riconoscerà il 70% della quota sanitaria spettante alle Residenze, in considerazione dei costi fissi rimanenti a carico della RSA. In caso di ricoveri superiori a 20 giorni, l'UVM del Distretto in cui si trova la struttura valuta la situazione del paziente al fine della verifica e aggiornamento del progetto personalizzato.
2. Il ricovero in ospedale e l'eventuale successivo rientro nella RSA dovranno essere comunicati per iscritto entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Sociosanitaria della ASL. I suddetti ricoveri ospedalieri devono essere documentati dal cartellino di dimissione ospedaliera, ovvero dal certificato di morte (da allegare alla comunicazione di rientro in residenza o di decesso inviato all'Area Sociosanitaria).

Allegato A

3. La Residenza, nella fattura mensile da inviare alla ASL, dovrà specificare il numero delle giornate di ricovero ospedaliero per la opportuna contabilizzazione.

**ART. 13****Monitoraggio e controllo**

1. Le attività della struttura sono oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità, appropriatezza, dell'accessibilità e del costo della quota socio-assistenziale applicata.
2. A tale scopo l'ente gestore si impegna, a livello sperimentale, a sottoporre a verifica interna gli aspetti inerenti la qualità dell'assistenza percepita dall'utente, con particolare riferimento ai requisiti di qualità e secondo indicatori condivisi e preventivamente formalizzati.
3. Al fine della verifica della corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, la ASL attiva controlli propri tramite i Servizi Ispettivi aziendali quali SISP, SPESAL, SIAN e UVAR a propria discrezione, sia periodici che straordinari, le cui risultanze i suddetti Servizi inviano alla Direzione generale, al Direttore del Distretto, all'Area Sociosanitaria, alla Regione Puglia. L'obiettivo è il ripristino delle condizioni di buon andamento nella gestione del servizio e di tutela degli utenti.

**ART. 14****Corrispettivi**

1. Il corrispettivo contrattuale dovuto all'erogatore dalla ASL, in forza del presente contratto, è quello stabilito dalla tariffa di cui alla DGR n. 1512/2020:

		TARIFFA REGIONALE	QUOTA A CARICO DEL SSR	IMPORTO A CARICO DEL SSR
<b>RSA DISABILI</b>	<b>disabili gravi - tipo A</b>	€ 108,37	70%	<b>€ 75,86</b>
	<b>disabili meno gravi - tipo B</b>	€ 84,79	40%	<b>€ 33,92</b>

2. I predetti corrispettivi si riferiscono al servizio prestato a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali; gli stessi sono dovuti unicamente all'erogatore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali subfornitori di servizi non potranno vantare alcun diritto nei confronti della ASL. Tutti gli obblighi ed oneri derivanti all'erogatore dall'esecuzione del contratto e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dai competenti organi nazionali o regionali, sono compresi nella tariffa riportata nel precedente punto 1 del presente articolo.
3. La quota sanitaria della relativa tariffa non può superare l'importo previsto dalla tariffa di riferimento regionale per le RSA. Per tariffe diverse da quelle di riferimento regionale, qualora vi sia l'erogazione di prestazioni aggiuntive di carattere alberghiero e sociale, la quota eccedente la tariffa di riferimento regionale è a totale carico dell'assistito.

**ART. 15****Fatturazione e pagamenti**

1. Il pagamento della quota di spettanza ASL di cui al precedente articolo sarà effettuato dalla ASL. La ASL potrà, a mezzo dei soggetti che riterrà di individuare, effettuare controlli al fine di verificare la congruità delle fatture

## Allegato A

emesse alle prestazioni rese. Il pagamento delle prestazioni erogate ed autorizzate dalla ASL sarà effettuato sulla base delle fatture emesse a cadenza mensile dall'erogatore.

2. La fatturazione dovrà essere effettuata sulla base delle giornate di degenza effettivamente erogate, e comunque non contestate, nei termini e nei modi previsti dal presente contratto, specificando anche le giornate di mantenimento dei posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette. Unitamente a tale fattura trasmette un prospetto riepilogativo riportante per ogni ospite: dati anagrafici, movimenti in entrata ed uscita, giornate di ricovero ospedaliero.
3. Ciascuna fattura emessa dall'erogatore dovrà contenere il riferimento al presente contratto, e dovrà essere intestata e spedita alla ASL.
4. Il pagamento delle fatture emesse dall'erogatore sarà effettuato dalla ASL secondo la normativa vigente in materia e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento delle stesse.
5. La ASL predispone i pagamenti previa acquisizione del DURC nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente.
6. L'erogatore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, l'erogatore non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, nè in ordine ai pagamenti già effettuati.
7. Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, l'erogatore potrà sospendere l'erogazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel presente contratto a pena di risoluzione dello stesso.
8. L'Erogatore si impegna a consegnare la notulazione delle prestazioni rese anche su supporto informatico secondo le modalità, nel formato ed in ragione delle classificazioni determinate della Regione Puglia.
9. In caso di difformità tra importo mensilmente notulato dall'erogatore ed importo liquidato e pagato dalla Azienda ASL, il primo, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
  - ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni dall'avvenuto pagamento;
  - richiedere alla Azienda ASL., entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
  - attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. Il mancato ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.

**ART. 16**
**Prestazioni erogate nei confronti di residenti  
al di fuori della Regione Puglia**

1. Le prestazioni erogate nei confronti di persone residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari, che devono essere incluse in un tabulato contabile separato, non sono remunerate dal SSR e non rientrano per quelle per cui è prevista la compensazione in sede nazionale.
2. E' fatto divieto di occupare un posto oggetto del presente accordo contrattuale da parte di assistiti residenti in altre regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari

**ART. 17**
**Responsabile dell'esecuzione dell'accordo**

La ASL invidua il responsabile dell'esecuzione del presente Accordo nel Direttore dell'Area Sociosanitaria.

**ART. 18**
**Riservatezza**

1. L'erogatore, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne



## Allegato A

oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.

2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto.
3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. L'erogatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subfornitori e dei loro dipendenti, consulenti e collaboratori, degli obblighi di riservatezza anzidetti.
5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, la ASL, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che l'erogatore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
6. L'erogatore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza dei dati personali dei pazienti.

**ART. 19****Sospensione - risoluzione**

1. La ASL nel caso di violazioni di quanto prescritto dal presente contratto potrà risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. previa comunicazione da notificarsi senza preavviso all'erogatore.
2. Nel caso di sospensione e/o revoca dell'accreditamento della RSA \_\_\_\_\_ il presente contratto si intende, rispettivamente, sospeso e risolto di diritto.

**ART. 20****Allegati**

Al presente contratto si allega l'elenco nominativo del personale della RSA \_\_\_\_\_, con l'indicazione della relativa professionalità, qualifica e mansioni, che è conforme ai requisiti organizzativi previsti dallo stesso R.R. n.5/2019 e del numero dei posti letto oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio rilasciato dalla Regione.

**ART. 21****Danni, responsabilità civile**

L'erogatore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone, sia dipendenti o dei pazienti residenti e/o di terzi, causati nel corso dell'esecuzione del contratto, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

**ART. 22****Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali**

- 1) L'Erogatore dà atto della conoscenza delle vigenti norme e regolamenti regionali disciplinanti la materia.
- 2) Il tetto invalicabile di remunerazione di cui all'art. 1 assume come riferimento la tariffa vigente al momento della sottoscrizione da parte dell'Erogatore del presente contratto. In caso di variazione tariffaria da parte della Regione, si deve procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Erogatore mediante sottoscrizione di altro contratto che sostituirà il presente a tutti gli effetti di legge a far data dalla sua sottoscrizione.
- 3) Le prestazioni non ricomprese nel piano annuale concordato, e conseguentemente non ricomprese nel tetto di spesa invalicabile, non comportano alcun obbligo di remunerazione per l'Azienda Sanitaria Locale e saranno utilizzate soltanto ai fini statistico-epidemiologici.

**ART. 23**

Allegato A

<b>Foro competente</b>
------------------------

Per tutte le questioni relative ai rapporti tra la RSA \_\_\_\_\_ e la ASL \_\_\_\_\_ è competente il Tribunale di \_\_\_\_\_, sezione distaccata di \_\_\_\_\_.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. le parti dichiarano che il trattamento dei dati personali avverrà solo per i fini istituzionali e nei limiti di Legge.

**ART. 24**

<b>Clausola di salvaguardia</b>
---------------------------------

Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Letto, confermato e sottoscritto.

<b>Il Direttore Generale della Azienda ASL _____</b>  <b>Dott. _____</b>	<b>Il Legale Rappresentante della Società/ente _____</b>
	<b>Data _____</b>

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del C.C., si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (Valore delle premesse e degli allegati- Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti nella Puglia), 2 (Norme regolatrici e disciplina applicabile), 3 (Destinatari dei servizi assistenziali erogati dalla RSA), 4 (Finalità ed obiettivi), 5 (Durata ed opzioni), 6 (Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità), 7 (Obbligazioni specifiche per l'erogatore) 8 (Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro), 9 (Obblighi in materia di Sanità elettronica), 10 (Obblighi ed adempimenti della Azienda sanitaria locale), 11 (Modalità di accesso e dimissioni), 12 (Mantenimento posti letto per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette), 13 (monitoraggio e controllo), 14 (Corrispettivi), 15 (Fatturazione e pagamenti), 16 (Prestazioni erogate nei confronti di residenti al di fuori della Regione Puglia), 17 (Responsabile dell'esecuzione dell'accordo), 18 (Riservatezza), 19 (Sospensione-risoluzione), 20 (Allegati), 21 (Danni, responsabilità civile), 22 ( Dichiarazione di conoscenza da parte dell'erogatore e norme finali), 23 ( Foro competente ), 24(Clausola di Salvaguardia).

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Erogatore

\_\_\_\_\_

Allegato A

**REGIONE PUGLIA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE**  
**DELLA PROVINCIA DI \_\_\_\_\_**

**Contratto per la erogazione ed acquisto di prestazioni sanitarie da parte di Centri diurni per disabili di cui al RR n. 5/2019– anno 20\_\_\_\_\_**

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, alla via \_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_, rappresentata dal Direttore Generale pro-tempore – Dott. \_\_\_\_\_, di seguito indicata come "Azienda Sanitaria Locale della Provincia di \_\_\_\_\_", che opera per sè ed in nome e per conto delle altre Aziende Sanitarie della Regione Puglia, di seguito indicata come "Committente"

E

La società/ente \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_, titolare del Centro diurno disabili \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, rappresentata dal legale rappresentante \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ il quale – consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i., – dichiara di non essere stato condannato per reati che comportino l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste della normativa vigente, di seguito indicata come "Erogatore",

PREMESSO CHE

- a) L'Erogatore dichiara sotto la propria esclusiva responsabilità di essere Accreditato ad erogare prestazioni socio-sanitarie di Centro diurno disabili di cui al RR n. 5/2019, per il correlato numero di posti classificati secondo la tipologia semiresidenziale:
- in virtù della D.D. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ con la quale la Regione Puglia ha conferito alla società/ente \_\_\_\_\_ titolare del Centro diurno disabili \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, ai sensi degli artt. 8 e 24 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., l'Autorizzazione all'esercizio e l'Accreditamento per i seguenti posti:

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per i seguenti posti:

- N. \_\_\_\_\_ posti di Centro diurno disabili

ACCREDITAMENTO con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per i seguenti posti letto:

- N. \_\_\_\_\_ p.l. di Centro diurno disabili

- b) Il regolamento regionale 21 gennaio 2019 n. 5 "Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti disabili - Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) per disabili - Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per disabili" ha stabilito i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dei Centri diurni disabili determinando anche il relativo fabbisogno di posti;
- c) Con deliberazione di Giunta regionale n. 1512 del 10 settembre 2020 sono state approvate le tariffe di riferimento regionale per i vari nuclei semiresidenziali di cui al RR n. 5/2019;
- d) L'erogatore ha trasmesso alla ASL la documentazione che attesta il possesso dei requisiti previsti dal RR n. 5/2019, agli atti dell'Area Sociosanitaria, relativi a :
- elenco nominativo del personale addetto distinto per qualifica professionale, ai sensi del R.R. n. 5/2019 e s.m.i.;

Allegato A

- Carta dei Servizi;
  - Regolamento interno aziendale;
- e) L'erogatore ha presentato dichiarazione, resa ai sensi dell'art.38 e dell'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n.445, con la quale si attesta:
1. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'autorizzazione all'esercizio di cui all'art. 9 commi 4 e 5
  2. di non incorrere nelle cause di decadenza dell'accreditamento di cui all'art. 26 comma 2 ivi compreso la dichiarazione di non violare gli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori;
  3. di non essere pendenti, nei confronti di coloro che hanno il potere di rappresentarla e/o gestirla, procedimenti per l'applicazione di una misura di prevenzione ex art.3 ex L. 1423/56;
  4. di non aver versato essa struttura, né i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, in situazione di colpa grave o malafede nell'esecuzione di altri accordi contrattuali stipulati ai sensi dell'art.8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92;
  5. di non aver subito, i soggetti che hanno il potere di rappresentarla, una condanna definitiva ancorché applicata, su richiesta delle parti, per reati che incidono sulla moralità professionale, o verosimilmente integrati mediante condotte relative alle attività di cui al presente contratto;
  6. di essere in regola con la normativa in materia antinfortunistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro e con il possesso dei requisiti minimali previsti dal D.P.R. 14 gennaio 1997 suscettibili di certificazione;
- f) L'ASL \_\_\_\_\_ intende avvalersi del suddetto Centro diurno nell'attuazione delle attività socio- sanitarie integrate a favore di soggetti disabili realizzate nel proprio territorio di competenza, e, pertanto, il presente Accordo contrattuale ha la durata annuale e comunque scadenza il 31/12/20\_\_\_\_;
- g) Ai sensi dell' art. 34 del DPCM 12 gennaio 2017 sui LEA, la quota di spesa sanitaria per l'assistenza fornita ai disabili ospitati nei Centri diurni è pari al 70% per i posti accreditati in base alle tariffe stabilite dalla Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- h) La ASL \_\_\_\_\_ provvede alla liquidazione di dette quote dopo i controlli delle rendicontazioni mensili ricevute dalla stessa Residenza;

#### RICHIAMATI

nella continuità della azione di programmazione e controllo della Regione Puglia in materia sanitaria:

- l'art.6, commi 5° e 6° della Legge 23.12.94, n.724
- l'art.2, comma 8° della Legge 28.12.95, n.549
- l'art.1, comma 32° della Legge 23.12.96, n.662
- l'art.32, comma 8° della Legge 27.12.97, n.449
- l'art.72, comma 1° della Legge 23.12.98, n.448
- l'art.8-quinquies e art.8-sexies del Decreto Legislativo 502/92 e successive modificazioni;
- la Legge regionale n.25 del 3 agosto 2006;
- la Legge regionale n.26 del 9 agosto 2006;
- la Legge regionale n.12 del 24 settembre 2010 "Piano di rientro 2010-2012. Adempimenti"
- La legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.5 e s.m.i.;
- il Regolamento Regionale 18 aprile 2011 n.6 (BURP n.62/2011) "Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario";
- la Deliberazione di Giunta regionale n.1512/2020;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017

#### IN APPLICAZIONE

- della disciplina legislativa e regolamentare definita con la normativa in premessa richiamata;
- di quanto statuito nel DPCM 12/01/2017 (LEA) per cui le prestazioni di assistenza territoriale semiresidenziale sono da considerarsi al netto della quota della eventuale retta a carico del Comune o dell'utente;
- della DGR n° 1512/2020 con la quale sono state determinate le tariffe giornaliere per l'assistenza prestata dal Centro diurno disabili in possesso di autorizzazione all'esercizio e accreditamento nella misura di seguito riportata:

Allegato A

<b>CENTRO DIURNO DISABILI</b>	<b>mantenimento disabili</b>	€ 77,35	70%	<b>€ 54,15</b>
-------------------------------	------------------------------	---------	-----	----------------

**TUTTO CIO' PREMESSO, TRA LE PARTI COME IN EPIGRAFE RAPPRESENTATE SI STIPULA QUANTO SEGUE**

il presente contratto per adesione, con validità per l'intero anno \_\_\_\_\_ destinato a regolamentare la produzione, da parte dell'Erogatore, di prestazioni di Centro diurno disabili in favore di cittadini residenti in Puglia iscritti al SSN con oneri da porre a carico del bilancio dell'Azienda ASL.

**ART. 1**

<b>Valore delle premesse e degli allegati</b> <b>Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione</b> <b>per prestazioni erogate verso residenti della Puglia</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 1) Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.
- 2) La Azienda Sanitaria Locale della Provincia di \_\_\_\_\_, sulla base del fabbisogno regionale per i posti di Centro diurno di cui al RR n. 5/2019 e del fondo unico di remunerazione regionale approvato con DGR n. 587 del 27 aprile 2022 ad oggetto "R.R. n. 4/2019 e R.R. n. 5/2019 - Fondo di remunerazione regionale per l'acquisto di prestazioni da RSA e Centri diurni per soggetti non autosufficienti e disabili valevole per l'anno 2022" da destinare all'acquisto di prestazioni sanitarie di Centro diurno da strutture private, e sulla base del fondo unico di remunerazione aziendale riveniente dal predetto fondo unico regionale sulla base dei posti di Centro diurno accreditati insistenti nel territorio della ASL, in considerazione dell'analisi dei dati relativi al fabbisogno di prestazioni sanitarie di Centro diurno nel proprio ambito territoriale e della domanda di prestazioni di Centro diurno espressa da parte degli assistiti delle altre AA.SS.LL della Puglia elaborata dalla struttura aziendale \_\_\_\_\_, della disciplina regionale in materia di individuazione e qualificazione delle prestazioni sociosanitarie di Centro diurno erogabili a totale/parziale carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), con la compartecipazione alla relativa quota da parte dell'utente/Comune così come disposta dalla DGR n. 1512/2020 assegna all'Erogatore, e si impegna ad acquistare per l'anno \_\_\_\_\_ il pacchetto di prestazioni individuate per tipologia e numero costituente il Piano delle Prestazioni, così meglio esposto:

	colonna 1	colonna 2	colonna 3
		NUMERO POSTI ACCREDITATI DA CONTRATTUALIZZARE	TETTO DI SPESA
A	<b>CENTRO DIURNO DISABILI</b>	per n. _____ posti CENTRO DIURNO DISABILI corrispondente a n. _____ max giornate annue (numero posti X 280 gg)	€ _____ (numero posti X 280 gg. X € 54,15)

- 3) Il pacchetto delle prestazioni sanitarie da acquistare annualmente per l'anno \_\_\_\_\_, calcolato tenuto conto della quota a carico della ASL come da DGR n. 1512/2020 per la somma complessiva di € \_\_\_\_\_ = ( rigo A ), costituisce per l'Erogatore il TETTO DI SPESA INVALICABILE DI REMUNERAZIONE, così come dettagliato nel prospetto di cui sopra;
- 4) Il tetto di spesa complessivo ( rigo A ) rappresenta il limite massimo di spesa (tetto invalicabile di remunerazione) e costituisce per l'Erogatore un tetto unico (senza alcuna distinzione tra il tetto per pazienti residenti nella ASL e pazienti residenti nelle altre AA.SS.LL. della Regione Puglia);

Allegato A

- 5) In ottemperanza all'art. 3 della L.R. 24 settembre 2010, n. 12 nessun importo è riconosciuto a carico del Servizio sanitario regionale per prestazioni erogate al di fuori del tetto di spesa assegnato.
- 6) In presenza di posti autorizzati all'esercizio in eccedenza rispetto al numero di posti accreditati è facoltà dell'erogatore occupare i predetti posti con pazienti solventi.
- 7) Nel caso in cui il Committente acquisti i posti in regime residenziale in quantità inferiore rispetto alla massima potenzialità erogativa della struttura, i posti accreditati non oggetto del presente contratto possono essere occupati da pazienti residenti in altre Regioni d'Italia e/o in Paesi della Unione Europea e/o Extracomunitari ed assoggettati alle disposizioni di cui al successivo art. 4. Parimenti, i predetti posti possono essere occupati da pazienti solventi.

**ART. 2****Norme regolatrici e disciplina applicabile**

1. L'esecuzione del presente contratto è regolata, in via graduata:
  - a) dalle clausole del presente contratto, che costituisce la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con il Centro diurno \_\_\_\_\_, relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
  - b) dalle disposizioni anche regolamentari in vigore di cui il Centro diurno \_\_\_\_\_ dichiara di avere esatta conoscenza e che, sebbene non sia materialmente allegata, forma parte integrante del presente atto;
  - c) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

**ART. 3****Destinatari dei servizi assistenziali erogati dal Centro diurno**

- 1) La ASL \_\_\_\_\_ si avvale del Centro diurno \_\_\_\_\_ per l'assistenza semiresidenziale a favore di soggetti disabili declinata così come da art. 3 RR 5/2019.
- 2) La frequenza di utilizzo del Centro per ciascun utente potrà essere di 3 o 6 accessi alla settimana, in base a quanto definito nel PAI.

**ART. 4****Finalità ed obiettivi**

- 1) L'organizzazione del Centro diurno deve garantire alle persone ospiti:
  - a) il rispetto della dignità e della libertà personale, della riservatezza, dell'individualità, delle convinzioni religiose e delle abitudini quanto a ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché a stile abitativo permettendo agli ospiti di personalizzare l'ambiente con suppellettili e arredi propri;
  - b) la socializzazione, all'interno della Centro diurno, anche con l'apporto e l'utilizzazione di altri servizi, delle associazioni di volontariato e degli altri organismi associativi esistenti nel territorio;
  - c) la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di recupero, anche attraverso forme di collaborazione diretta con gli operatori, coinvolgendo anche le organizzazioni di volontariato e coloro che, anche al di fuori dei rapporti di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo;
- 2) Nel Centro diurno sono ospitate esclusivamente persone in possesso della residenza in uno dei Comuni della Regione Puglia secondo le modalità di accesso alla struttura di cui al successivo art. 11.

**ART. 5****Durata ed opzioni**

- 4) Il presente contratto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua avvenuta sottoscrizione, ha durata

## Allegato A

annuale e viene trasmesso dalla ASL alla Regione Puglia –Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale– Sezione Strategie e Governo dell’Offerta.

- 5) Alla scadenza annuale (31/12) gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL non avrà provveduto eventualmente a riconvocare la società/ente sottoscrittore del presente contratto al fine di una nuova contrattualizzazione.
- 6) In caso di mancata successiva sottoscrizione di accordo contrattuale gli utenti rimarranno comunque in assistenza alle condizioni in atto, finché la ASL, d’intesa con i Comuni di residenza dell’assistito, non avrà provveduto a trovare altra idonea soluzione.

**ART. 6****Condizioni per l’erogazione del servizio e limitazione di responsabilità**

1. Sono a carico dell’erogatore per il Centro diurno \_\_\_\_\_, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto del contratto, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all’esecuzione contrattuale.
2. L’erogatore per il Centro diurno \_\_\_\_\_ garantisce l’esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d’arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel contratto e nei suoi allegati, pena la risoluzione di diritto del contratto medesimo.
3. Le prestazioni contrattuali dovranno necessariamente essere conformi alla normativa regionale di riferimento in tema di prestazioni sociosanitarie ed al Regolamento interno di gestione ed alle specifiche indicate nel presente atto. In ogni caso l’erogatore si obbliga ad osservare, nell’esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero divenire obbligatorie successivamente alla stipula del contratto.
4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche nel caso in cui dovessero produrre effetti obbligatori successivamente alla stipula del contratto, resteranno ad esclusivo carico dell’erogatore, intendendosi in ogni caso remunerati con le tariffe regionali. L’erogatore per il \_ Centro diurno\_ non potrà, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti della ASL , assumendosene la medesima ogni relativa alea.
5. L’erogatore si impegna espressamente a sollevare e tenere indenne la ASL da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche , di sicurezza, di igiene e sanitarie vigenti.
6. L’erogatore si obbliga a consentire alla ASL, attraverso il personale all’uopo incaricato, di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. In particolare tali verifiche potranno riguardare:
  - i) l’osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento regionale n.5/2019 anche per quanto attiene il personale in organico;
  - j) lo stato di pulizia dei locali anche attraverso l’utilizzo di specifiche attrezzature;
  - k) l’appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
  - l) la qualità dei pasti erogati.

**ART. 7****Obblighi specifici per l’erogatore**

L’erogatore si obbliga:

1. a gestire direttamente l’attività sociosanitaria oggetto del presente contratto ai sensi della L.R. n.9/2017 e s.m.i. e del R.R. n. 4/2019.
2. a sollevare e tenere indenne la ASL dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dalla mancata corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, ed anche in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;

## Allegato A

3. a predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire adeguati livelli del servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alle amministrazioni utilizzatrici, per quanto di propria competenza, di monitorare la conformità del servizio alle norme previste nel contratto ed, in particolare, ai parametri di qualità previsti dalle norme vigenti;
4. nell'adempimento delle proprie prestazioni ed obbligazioni, ad osservare tutte le indicazioni operative, di indirizzo e di controllo che a tale scopo saranno predisposte e comunicate sia dalla ASL sia dalla Regione purché ciò non incida sugli aspetti economici del rapporto contrattuale;
5. a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione del contratto indicando analiticamente le variazioni intervenute ed i nominativi dei nuovi responsabili;
6. ad assicurare l'apertura e l'erogazione dei servizi previsti per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno.
7. a garantire le prestazioni per le quali è stato contrattualizzato, per la durata di apertura del Centro prevista per almeno 8 ore al giorno per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato, esclusi i giorni festivi da calendario, per un massimo di 280 giorni all'anno, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza del DPCM 12 gennaio 2017;
8. a mantenere i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal R.R. n.5/2019;
9. ad eseguire le prestazioni sanitarie avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale individuati dalla normativa vigente, come da RR 5/2019 (compreso quello dei servizi esternalizzati);
10. ad avvalersi di personale avente i necessari requisiti professionali, nei cui confronti, se dipendente, si impegna ad applicare una disciplina contrattuale collettiva attinente alla materia socio-sanitaria e comunque rispettosa delle norme, principi e criteri vigenti in materia di diritto del lavoro, ovvero nei servizi esternalizzati, a verificare il rispetto di tale applicazione anche mediante acquisizione trimestrale del DURC che dovrà essere esibito, a richiesta, ai competenti uffici della ASL;
11. a comunicare all'Area Sociosanitaria l'organico complessivo del Centro diurno, distinguendo i nominativi degli operatori dedicati per il presente Accordo da quelli gestiti privatamente, qualora l'accordo contrattuale non comprenda tutti i posti autorizzati dalla Regione;
12. all'utilizzo costante del personale dichiarato ed operativo nella struttura; l'accertata violazione di tale norma comporta l'automatica sospensione del presente Accordo. Qualsiasi modifica dell'organigramma dovrà essere comunicata formalmente alla ASL;
13. ad una corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali resi in forma scritta, forniti agli operatori e inseriti nella documentazione della residenza, per 1- alzate 2- bagno e pulizia; 3- conservazione e somministrazione dei farmaci; 4-inserimento e dimissione della struttura; 5- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione 6- prevenzione e trattamento dei decubiti e corretto utilizzo dei presidi antidecubito; 7- prestazioni sanitarie più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, ecc.; 8- procedure operative per far fronte alle emergenze;
14. ad adottare:
  - un programma teso alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo fornito agli operatori che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso di ogni struttura;
  - un programma di miglioramento e strumenti di monitoraggio per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta;
  - un percorso di miglioramento e qualificazione per la presa in carico, la cura e i progetti assistenziali specifici degli ospiti disabili.
  - tali programmi vanno conservati nella documentazione del Centro diurno;
15. ad osservare le disposizioni del RR 5/2019 – art. 7.1 e 7.4 – per la somministrazione dei pasti;
16. a consegnare ad ogni utente o suo congiunto o tutore responsabile del ricovero la Carta dei Servizi della struttura, avendo cura di acquisire la firma per ricevuta dell'avvenuta consegna.
17. quale intestatario del rapporto contrattuale, nella responsabilità e sorveglianza sull'esercizio della prestazione erogata, garantisce che le stesse vengono prestate sotto il controllo diretto del Responsabile Sanitario della struttura, con esclusione di qualsiasi forma di diverso esercizio delle stesse;
18. a consentire l'accesso del volontariato e delle associazioni di tutela per specifiche attività integrative, in conformità alla normativa regionale vigente;
19. si obbliga a redigere e mantenere aggiornate le cartelle cliniche e i piani di intervento dei pazienti;
20. visto che il Centro diurno \_\_\_\_\_ è autorizzato per un numero di posti letto superiore rispetto al numero dei posti accreditati e a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti letto non oggetto del presente Accordo, l'erogatore si obbliga a garantire che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero dei posti contrattualizzati e comunque al numero totale dei posti oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio.



Allegato A

21. Il mancato adempimento degli obblighi di cui al presente articolo comporta l'automatica sospensione e risoluzione del presente Accordo con le modalità previste dal successivo articolo 19 e la comunicazione alla Regione per gli adempimenti di competenza ai sensi delle disposizioni della L.R. n. 9/2017 e s.m.i.

**ART. 8****Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro**

1. L'erogatore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri. In particolare s'impegna a rispettare nell'esecuzione delle obbligazioni derivanti dal contratto le disposizioni di cui al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni e integrazioni.
2. L'erogatore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 cod. civ., a far rispettare gli obblighi di cui al precedente comma del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto del contratto (attività eventualmente esternalizzate tipo somministrazione pasti, pulizie)
3. L'erogatore è in ogni caso tenuto a conformarsi alle norme per il funzionamento dei servizi pubblici essenziali in attuazione di quanto previsto dalla Legge 12/06/1990, n. 146 e s.m.i.
4. L'erogatore si obbliga, ai sensi dell'art. 26 L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la revoca dell'accreditamento e conseguente risoluzione del presente accordo contrattuale, e ai sensi dell'art. 9, comma 5 lett. f) L.R. n. 9/2017 e s.m.i., pena la decadenza dell'autorizzazione all'esercizio, al rispetto degli obblighi retributivi e contributivi nei confronti del personale dipendente e di quelli stabiliti in sede di contrattazione collettiva nazionale, decentrata e integrativa a tutela dei lavoratori.

**ART. 9****Obblighi in materia di Sanità elettronica**

1. L'erogatore, ai sensi dell'art. 39 della L.R. n. 4/2010, è obbligato a conferire i dati necessari per il funzionamento dei sistemi informativi nazionali e dei sistemi informativi regionali di cui alla Deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2006, n. 2005 ed all'art. 1 della L.R. n. 16/2011, secondo le specifiche tecniche e le modalità stabilite dalla Regione.
2. L'erogatore è, altresì, obbligato al rispetto della normativa a carattere nazionale e regionale contenente obblighi e adempimenti in materia di flussi informativi e di sanità elettronica e ad osservare le modalità tecniche stabilite dalla Regione e dall'ASL per il collegamento tra il proprio sistema informativo ed il sistema informativo regionale e quello aziendale.

**ART. 10****Obblighi e adempimenti della Azienda Sanitaria Locale**

1. La Azienda ASL è tenuta a:
  - a) eseguire la verifica tecnico-sanitaria e di appropriatezza clinico-diagnostica e diagnostico-procedurale delle prestazioni addebitate, nella misura minima campionaria su almeno 3/10 dei pazienti trattati od in misura maggiore, fino a 10/10 dei pazienti, in presenza di eventuali proroghe della frequenza. I controlli devono essere effettuati con cadenza trimestrale ( D.G.R. n.1491 e s.m.i.);
  - b) verificare annualmente i requisiti organizzativi atti a garantire i livelli e le modalità di assistenza previsti nel Regolamento n. 5/2019, con la garanzia dell'effettiva presenza, nei turni, del personale ivi indicato;
  - c) verificare il rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui di cui al R.R. n.5/2019;
  - d) verificare, considerato che il Centro diurno \_\_\_\_\_ è autorizzato per un numero di posti superiore a quello definito nel presente contratto, e quindi ospita soggetti privatamente nei posti non oggetto del presente Accordo, che i servizi comuni della struttura, dal punto di vista strutturale, tecnologico ed organizzativo, siano adeguati al numero di posti contrattualizzati ed al numero dei posti privati;
  - e) comunicare nel più breve tempo possibile ed in forma esclusivamente scritta all'Erogatore:

Allegato A

- la evidenza di eventuali sospensioni dei pagamenti ed eventuali altre osservazioni;
  - eventuali rilievi per errori ricorrenti di notulazione, così da evitare che tali comportamenti si reiterino nel tempo;
- f) eseguire i pagamenti con le modalità di cui al successivo art. 15.

**ART. 11****Modalità di accesso e dimissioni**

1. Le procedure di ammissione e dimissione sono effettuate nel rispetto del RR. n.5/2019.
2. L'immissione in Centro diurno dei pazienti residenti nell'ambito territoriale della ASL avverrà a cura dell'Area Sociosanitaria della ASL previa valutazione da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) del Distretto Socio Sanitario competente per residenza. La stessa UVM che ha valutato provvederà ad effettuare le rivalutazioni e le eventuali proposte di proroga. La permanenza o la dimissione dell'assistito sarà comunque convalidata dall'Area Sociosanitaria della ASL. Il soggetto disabile o suo familiare o tutore avanza richiesta di ospitalità (su apposito modulo della ASL) alla PUA e/o al Distretto di residenza indicando il Centro diurno preferito, nell'ambito di quelli che hanno sottoscritto accordo contrattuale con l'ASL e indicati in apposito elenco messo a disposizione del Distretto dall'Area Sociosanitaria. L'Area Sociosanitaria è tenuta ad inviare l'elenco dei Centri diurni con accordo contrattuale, con il relativo numero di posti oggetto dell'accordo, nella Carta dei servizi dell'Azienda, nonché sul sito web aziendale. Il Distretto autorizza, previa valutazione dell'UVM, l'ospitalità presso la struttura semiresidenziale indicata dal soggetto disabile o presso altro centro in caso di mancata disponibilità di posti disponibili nel centro indicato.
3. Il Centro diurno adotta " *la lista delle prenotazioni degli ospiti autorizzate dai Distretti*". La lista è tenuta dal Centro diurno e dall'Area Sociosanitaria della ASL in cui ha sede la struttura.  
Infatti, la struttura Semiresidenziale:
  - considera come data di prenotazione quella corrispondente alla data di autorizzazione rilasciata dall'Area Sociosanitaria della ASL determinando così la lista ufficiale dei soggetti prenotati a disposizione degli organismi competenti;
  - privilegia, a parità di data di autorizzazione, l'ingresso dell'ospite che presenta i seguenti requisiti: maggiore età e grado totale di disabilità.
4. La lista dei suddetti ospiti prenotati può essere modificata solo per situazioni d'urgenza, intendendosi con ciò alta necessità di cure sociosanitarie, e in caso di dimissioni protette dai Presidi ospedalieri, in conformità a quanto stabilito con la DGR 691/2011. In tali casi si determina una priorità di ammissione nella struttura.
5. Il Centro diurno s'impegna, ogni qualvolta si liberi un posto, ad informare a mezzo e-mail ovvero telegramma la famiglia e/o il tutore legale dell'utente primo nella lista di prenotazione affinché detto posto possa essere occupato entro le 24 ore: in caso di mancato riscontro la struttura Semiresidenziale è autorizzata a contattare il successivo utente in lista di prenotazione.
6. I Centri diurni autorizzati per un numero di posti superiore a quello definito nel presente Accordo, che ospitano soggetti privatamente nei posti non oggetto del presente Accordo, in nessun caso possono trasferire un ospite in un posto accreditato e contrattualizzato, prima di attivare regolare procedura attraverso l'UVM del Distretto di Residenza dell'ospite e conseguente inserimento nella lista di prenotazione, seguendo la procedura del presente articolo.
7. Le dimissioni dei soggetti ospitati nella struttura semiresidenziale possono essere decise, oltreché volontariamente dagli stessi, dall'UVM del Distretto che ha autorizzato il ricovero o direttamente dalla struttura, in accordo con l'UVM, in presenza delle sottoelencate condizioni:
  - accertata impossibilità del rispetto, da parte del soggetto disabile, della vita comunitaria;
  - accertata morosità nel pagamento delle quote sociali delle rette di soggiorno che rimangono a carico diretto dei residenti o dei Comuni.
 Delle dimissioni dovrà darsi comunicazione scritta entro tre giorni al competente Distretto e all'Area Servizio Sociosanitario della ASL.
8. La struttura semiresidenziale, in caso di eventuali improvvisi allontanamenti dell'ospite, fornirà immediata comunicazione alle Autorità competenti nonché ai familiari ed ai Servizi competenti (Distretto, Comune, Area Servizio Sociosanitario).

Allegato A

**ART. 12****Monitoraggio e controllo**

1. Le attività della struttura sono oggetto di monitoraggio, valutazione e controllo sotto i profili della qualità, appropriatezza, dell'accessibilità e del costo della quota socio-assistenziale applicata.
2. A tale scopo l'ente gestore si impegna, a livello sperimentale, a sottoporre a verifica interna gli aspetti inerenti la qualità dell'assistenza percepita dall'utente, con particolare riferimento ai requisiti di qualità e secondo indicatori condivisi e preventivamente formalizzati.
3. Al fine della verifica della corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente contratto, la ASL attiva controlli propri tramite i Servizi Ispettivi aziendali quali SISP, SPESAL, SIAN e UVAR a propria discrezione, sia periodici che straordinari, le cui risultanze i suddetti Servizi inviano alla Direzione generale, al Direttore del Distretto, all'Area Sociosanitaria, alla Regione Puglia. L'obiettivo è il ripristino delle condizioni di buon andamento nella gestione del servizio e di tutela degli utenti.

**ART. 13****Corrispettivi**

1. Il corrispettivo contrattuale dovuto all'erogatore dalla ASL, in forza del presente contratto, è quello stabilito dalla tariffa di cui alla DGR n. 1512/2020:

		TARIFFA REGIONALE	QUOTA A CARICO DEL SSR	IMPORTO A CARICO DEL SSR
<b>CENTRO DIURNO DISABILI</b>	<b>Mantenimento disabili -</b>	€ 77,35	70%	<b>€54,15</b>

2. I predetti corrispettivi si riferiscono al servizio prestato a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali; gli stessi sono dovuti unicamente all'erogatore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali subfornitori di servizi non potranno vantare alcun diritto nei confronti della ASL. Tutti gli obblighi ed oneri derivanti all'erogatore dall'esecuzione del contratto e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dai competenti organi nazionali o regionali, sono compresi nella tariffa riportata nel precedente punto 1 del presente articolo.
3. La quota sanitaria della relativa tariffa non può superare l'importo previsto dalla tariffa di riferimento regionale per i Centri diurni. Per tariffe diverse da quelle di riferimento regionale, qualora vi sia l'erogazione di prestazioni aggiuntive di carattere alberghiero e sociale, la quota eccedente la tariffa di riferimento regionale è a totale carico dell'assistito.

**ART. 14****Fatturazione e pagamenti**

1. Il pagamento della quota di spettanza ASL di cui al precedente articolo sarà effettuato dalla ASL. La ASL potrà, a mezzo dei soggetti che riterrà di individuare, effettuare controlli al fine di verificare la congruità delle fatture emesse alle prestazioni rese. Il pagamento delle prestazioni erogate ed autorizzate dalla ASL sarà effettuato sulla base delle fatture emesse a cadenza mensile dall'erogatore.
2. La fatturazione dovrà essere effettuata sulla base delle giornate di degenza effettivamente erogate, e comunque non contestate, nei termini e nei modi previsti dal presente contratto, specificando anche le giornate di mantenimento dei posti per ricoveri ospedalieri e dimissioni protette. Unitamente a tale fattura trasmette un

## Allegato A

prospetto riepilogativo riportante per ogni ospite: dati anagrafici, movimenti in entrata ed uscita, giornate di ricovero ospedaliero.

3. Ciascuna fattura emessa dall'erogatore dovrà contenere il riferimento al presente contratto, e dovrà essere intestata e spedita alla ASL.
4. Il pagamento delle fatture emesse dall'erogatore sarà effettuato dalla ASL secondo la normativa vigente in materia e, comunque, entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricevimento delle stesse.
5. La ASL predispone i pagamenti previa acquisizione del DURC nei modi e nei tempi previsti dalla normativa vigente.
6. L'erogatore, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, l'erogatore non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, nè in ordine ai pagamenti già effettuati.
7. Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, l'erogatore potrà sospendere l'erogazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel presente contratto a pena di risoluzione dello stesso.
8. L'Erogatore si impegna a consegnare la notulazione delle prestazioni rese anche su supporto informatico secondo le modalità, nel formato ed in ragione delle classificazioni determinate della Regione Puglia.
9. In caso di difformità tra importo mensilmente notulato dall'erogatore ed importo liquidato e pagato dalla Azienda ASL, il primo, prima di intraprendere azioni a propria tutela, si impegna a:
  - ritirare gli elaborati analitici delle liquidazioni ad esse relative e le eventuali contestazioni relative alle prestazioni escluse dalla liquidazione, dopo i 30 giorni ed entro i 60 giorni dall'avvenuto pagamento;
  - richiedere alla Azienda ASL., entro 60 giorni dal ritiro della suddetta documentazione, chiarimenti sulle motivazioni che legittimano eventuali discordanze o contestazioni effettuate;
  - attendere la risposta ai chiarimenti che dovrà pervenirgli entro 60 giorni dalla richiesta. Il mancato ritiro degli elaborati entro il termine prescritto, ovvero la mancata richiesta di chiarimenti entro i 30 giorni dal ritiro stesso, costituiscono accettazione delle liquidazioni effettuate.

**ART. 15****Responsabile dell'esecuzione dell'accordo**

La ASL invidua il responsabile dell'esecuzione del presente Accordo nel Direttore dell'Area Sociosanitaria.

**ART. 16****Riservatezza**

1. L'erogatore, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma, di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione del contratto.
2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario o predisposto in esecuzione del contratto.
3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. L'erogatore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subfornitori e dei loro dipendenti, consulenti e collaboratori, degli obblighi di riservatezza anzidetti.
5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, la ASL, ha facoltà di dichiarare risolto di diritto il contratto, fermo restando che l'erogatore sarà tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
6. L'erogatore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza dei dati personali dei pazienti.

**ART. 17****Sospensione - risoluzione**

1. La ASL nel caso di violazioni di quanto prescritto dal presente contratto potrà risolvere il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c. previa comunicazione da notificarsi senza preavviso all'erogatore.

Allegato A

2. Nel caso di sospensione e/o revoca dell'accreditamento del Centro diurno \_\_\_\_\_ il presente contratto si intende, rispettivamente, sospeso e risolto di diritto.

**ART. 18****Allegati**

Al presente contratto si allega l'elenco nominativo del personale del Centro diurno \_\_\_\_\_, con l'indicazione della relativa professionalità, qualifica e mansioni, che è conforme ai requisiti organizzativi previsti dallo stesso R.R. n.5/2019 e del numero dei posti letto oggetto del provvedimento di autorizzazione all'esercizio rilasciato dalla Regione.

**ART. 19****Danni, responsabilità civile**

L'erogatore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone, sia dipendenti o dei pazienti residenti e/o di terzi, causati nel corso dell'esecuzione del contratto, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

**ART. 20****Dichiarazione di Conoscenza da parte dell'Erogatore e Norme Finali**

- 1) L'Erogatore dà atto della conoscenza delle vigenti norme e regolamenti regionali disciplinanti la materia.
- 2) Il tetto invalicabile di remunerazione di cui all'art. 1 assume come riferimento la tariffa vigente al momento della sottoscrizione da parte dell'Erogatore del presente contratto. In caso di variazione tariffaria da parte della Regione, si deve procedere alla rimodulazione del piano e del volume delle prestazioni richieste all'Erogatore mediante sottoscrizione di altro contratto che sostituirà il presente a tutti gli effetti di legge a far data dalla sua sottoscrizione.
- 3) Le prestazioni non ricomprese nel piano annuale concordato, e conseguentemente non ricomprese nel tetto di spesa invalicabile, non comportano alcun obbligo di remunerazione per l'Azienda Sanitaria Locale e saranno utilizzate soltanto ai fini statistico-epidemiologici.

**ART. 21****Foro competente**

Per tutte le questioni relative ai rapporti tra il Centro diurno \_\_\_\_\_ e la ASL \_\_\_\_\_ è competente il Tribunale di \_\_\_\_\_, sezione distaccata di \_\_\_\_\_.

Ai sensi di quanto previsto dalla legge 196/2003 e s.m.i. le parti dichiarano che il trattamento dei dati personali avverrà solo per i fini istituzionali e nei limiti di Legge.

**ART. 22****Clausola di salvaguardia**

Con la sottoscrizione del presente accordo la struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

Allegato A

In considerazione dell'accettazione dei suddetti provvedimenti (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

Letto, confermato e sottoscritto.

<b>Il Direttore Generale della Azienda ASL _____</b>  <b>Dott. _____</b>	<b>Il Legale Rappresentante della Società/ente _____</b>
	<b>Data _____</b>

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 del C.C., si approvano esplicitamente le regolamentazioni contrattuali di cui agli Artt. 1 (*Valore delle premesse e degli allegati- Piano annuale delle prestazioni e tetto invalicabile di remunerazione per prestazioni erogate verso residenti nella Puglia*), 2 (*Norme regolatrici e disciplina applicabile*), 3 (*Destinatari dei servizi assistenziali erogati dal Centro diurno*), 4 (*Finalità ed obiettivi*), 5 (*Durata ed opzioni*), 6 (*Condizioni per l'erogazione del servizio e limitazione di responsabilità*), 7 (*Obbligazioni specifiche per l'erogatore*) 8 (*Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro*), 9 (*Obblighi in materia di Sanità elettronica*), 10 (*Obblighi ed adempimenti della Azienda sanitaria locale*), 11 (*Modalità di accesso e dimissioni*), 12 (*monitoraggio e controllo*), 13 (*Corrispettivi*), 14 (*Fatturazione e pagamenti*), 15 (*Responsabile dell'esecuzione dell'accordo*), 16 (*Riservatezza*), 17 (*Sospensione-risoluzione*), 18 (*Allegati*), 19 (*Danni, responsabilità civile*), 20 (*Dichiarazione di conoscenza da parte dell'erogatore e norme finali*), 21 (*Foro competente*); 22 (*Clausola di Salvaguardia*)

In pari data, letto, confermato e sottoscritto, con esplicita approvazione dei punti che precedono.

L'Erogatore

\_\_\_\_\_

Firmato digitalmente da:  
 MAURO NICASTRO  
 Regione Puglia  
 Firmato il: 04-07-2022 12:50:35  
 Seriale certificato: 644715  
 Valido dal 03-04-2020 al 03-04-2023