

**ACCORDO CONTRATTUALE PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE
RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI/AMBULATORIALI/EXTRAMURALI/DOMICILIARI PER DISABILI
ADULTI**

(Strutture riabilitative intensive ed estensive e Strutture Socioriabilitative)

TRA

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

E

L'Azienda Sociosanitaria Ligure n. 5 "Spezzino" incaricata di gestire in nome e per conto di ALISA il presente accordo contrattuale e individuata come capofila (di seguito ASL capofila) con sede in Via Fazio, n. 30 - La Spezia (codice fiscale/P. IVA n. 00962520110), in persona del Direttore Generale dott. Andrea CONTI in quanto:

- Azienda Sociosanitaria Ligure di ubicazione della unità di offerta

Il soggetto gestore Associazione Onlus GI.S.A.L. Ce.A.D., con sede legale nel Comune di Levanto (SP), in Loc. Le Ghiare, codice fiscale / partita IVA 91019260115, nella persona della sig.ra Antonietta SANDRONI nata a Monte Giberto il 18/05/1948, di seguito denominato soggetto gestore in qualità di legale rappresentante, per la unità d'offerta sociosanitaria (di seguito denominata "unità di offerta"):

1. Centro riabilitativo denominato Santa Marta, con sede nel Comune di Levanto (SP), in Loc. Le Ghiare, codice di Struttura n. 9186, accreditata con D.G.R. Liguria n. 639 del 30/04/2015 per 37 posti di seguito denominato soggetto gestore;

ARTICOLO 4

(Obblighi del Sistema Sanitario regionale)

Tutte le ASL si impegnano a:

- Svolgere le attività di vigilanza e controllo come meglio specificato all'articolo 9 del presente accordo contrattuale, secondo procedure operative attuative interne definite da ALISA;
- Comunicare ai soggetti gestori le liste di attesa delle singole unità di offerta e tutti i relativi aggiornamenti, nelle more dell'informatizzazione del sistema;
- Gestire la lista di attesa secondo le modalità specificate all'articolo 8;

ARTICOLO 8

(Ammissione della persona e presa in carico)

L'ammissione dell'ospite è autorizzata dal Dirigente della struttura aziendale di riferimento della dell'ASL di residenza dell'assistito, previa valutazione a cura del personale aziendale. Al momento dell'ingresso la ASL dell'assistito, di concerto con la struttura, definisce il Piano Individualizzato di Assistenza (PIA) ed il Piano Riabilitativo Individualizzato (PRI). Il PIA si riferisce al fabbisogno di cura ed assistenza; il PRI attiene al programma riabilitativo con specifico riferimento alla capacità di recupero o di mantenimento di abilità funzionali del soggetto determinando se il disabile sia da

11

considerarsi in fase estensiva e/o ad alta complessità assistenziale quindi a totale carico del FSR, oppure sia in fase di mantenimento finalizzata alla conservazione dell'abilità e alla prevenzione di ulteriori perdite, con quota di compartecipazione a carico dell'utente.

Il PIA ed il PRI sono soggetti alla rivalutazione annuale o con tempi inferiori nel caso di significativi mutamenti delle condizioni psico-fisiche della persona assistita.

In funzione dell'inserimento in struttura residenziale, nella stesura del PIA devono essere

considerati gli eventuali periodi di rientro in famiglia programmati (es. fine settimana, vacanze estive, ecc...); in tal caso la ASL autorizza l'inserimento per il numero programmato di giorni nell'anno di riferimento. Qualora tali rientri non dovessero realizzarsi per qualunque motivo, la ASL rilascia autorizzazione ex-post. Sulla base del calendario delle presenze annualmente programmate e autorizzate, la ASL e l'ente gestore organizzano ricoveri di sollievo periodici temporanei.

Nelle strutture semiresidenziali tenuto conto della frequenza prevista nel PIA, possono essere ammessi utenti in misura maggiore dei posti accreditati mantenendo le presenze giornaliere comunque nel numero dei posti accreditati.

L'accesso alla unità di offerta è regolato dalle disposizioni regionali vigenti in materia di criteri di priorità di accesso. Ogni ASL autorizza l'inserimento/trattamento dei propri assistiti che vengono inseriti nella lista di attesa della struttura prescelta, ancorché questa sia ubicata al di fuori del territorio della ASL di residenza.

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

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

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

In casi particolari derivanti dalla peculiarità del paziente anche in relazione agli equilibri del gruppo degli ospiti già residenti, il soggetto gestore può motivare formalmente il rifiuto all'inserimento del paziente stesso alla ASL di residenza dell'assistito; quest'ultima può accogliere la richiesta o negarla sulla base di valutazioni cliniche e organizzative.

Il soggetto gestore non può dimettere o sospendere in modo unilaterale il trattamento ad un ospite occupante un posto a contratto senza darne alla ASL di residenza dell'assistito formale comunicazione motivata e concordando con la stessa tempi e modalità di dimissione.

In ogni caso, a fronte di rifiuto all'inserimento o dimissione decisi arbitrariamente e in modo unilaterale da parte del soggetto gestore, la ASL capofila ha facoltà di recedere, per conto del committente, dal presente accordo contrattuale, previa valutazione del caso.

Sono previsti ricoveri di sollievo previa autorizzazione della ASL di residenza dell'assistito.

12

Nelle unità di offerta semiresidenziali, tenuto conto del tasso di assenza, possono essere ammessi utenti in misura maggiore dei posti accreditati, mantenendo le presenze giornaliere nel numero dei posti accreditati.

Qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, l'assistito debba essere temporaneamente trasferito per motivi sanitari e/o per altri motivi presso altra sede o altro presidio sanitario (ospedale, casa di cura, ecc.), deve esserne data tempestiva comunicazione alla ASL dell'assistito ed all'ASL di ubicazione dell'unità di offerta ospitante (e-mail, PEC). Il soggetto gestore si impegna a comunicare alle stesse ASL entro il termine massimo di 3 giorni ogni movimento inerente gli ospiti inseriti in regime residenziale e semiresidenziale.

In casi particolari, come ad esempio per i minori inviati direttamente dalle strutture ospedaliere alle singole unità d'offerta, le stesse possono a titolo non oneroso per la ASL e attraverso figure

professionali adeguate, effettuare un primo inquadramento diagnostico inviandone successivamente l'esito alla ASL dell'assistito per le valutazioni e le decisioni del caso; ciò non può costituire vincolo per la ASL nel procedere all'autorizzazione al trattamento del minore presso l'unità d'offerta segnalante. L'unità d'offerta ha altresì facoltà di prendere in carico l'utente in oggetto a titolo gratuito e secondo gli standard qualitativi prefissati dalla normativa vigente dandone informazione alla ASL dell'assistito.