

289

ALLEGATO A) ALLA DELIBERAZIONE N. DEL 12 OTTOBRE 2012

**CONVENZIONE TRA L' AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO CON SEDE IN
OMEGNA - VIA MAZZINI 117
E
L'ASSOCIAZIONE "COMUNITA' PAPA GIOVANNI XXIII" CON SEDE IN RIMINI -
VIA MAMELI N. 1 - PER INSERIMENTO DI PAZIENTI PSICHIATRICI**

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale VCO di Omegna, di seguito denominata ASL (part. IVA 00634880033) qui rappresentata dal Direttore del Dipartimento di Salute Mentale Dr. Giorgio Farina domiciliato, ai fini della presente convenzione, in Omegna via Mazzini n. 117

E

L'Associazione "Comunità Papa Giovanni XXIII" con sede legale in Rimini via Mameli n. 1, di seguito denominata semplicemente Associazione (part. IVA 01433850409) nella persona del responsabile e legale rappresentante Dr. Giovanni Ramonda nato a Fossano (CN) il 03.05.1960 e domiciliato, ai fini della presente convenzione, in Rimini Via Mameli n. 1

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 - OGGETTO DELLA CONVENZIONE

La Comunità Papa Giovanni XXIII è un'Associazione Cristiana dichiaratamente riconosciuta dal Pontificio Dicastero dei laici con decreto n. 1675/98/s-61/A-67 del 8/10/1998 che ha vocazione di "seguire Gesù nel suo aspetto di povero e servo (specifico interiore) e di condividere direttamente la vita degli ultimi (specifico visibile)". I membri della Comunità Papa Giovanni XXIII scelgono

9 N

quindi liberamente ciò che i poveri, gli emarginati, gli ultimi sono costretti a portare per condizione. Tutto ciò ha portato a realizzare svariate iniziative di accoglienza e recupero sociale di soggetti svantaggiati. Mediamente si calcola che ogni giorno circa 4000 persone "siedano alla mensa della comunità" sparsa per il mondo.

L'ASL convenziona l'Associazione relativamente alla struttura residenziale Casa Famiglia S. Martino che rappresenta una delle sue tante attività, perché ve ne sono anche di meno appariscenti ma ugualmente significative, svolte dai membri dell'Associazione; nella fattispecie essi assumono il ruolo di figure genitoriali, accolgono persone in difficoltà e/o svantaggiate senza distinzione di sesso, patologia, provenienza, instaurano delle relazioni personalizzate di tipo familiare, svolgono azione di assistenza e reinserimento sociale con tutta la gamma del bisogno sociale odierno;

La Struttura di cui trattasi è stata autorizzata al funzionamento, in base alle leggi regionali vigenti, da deliberazione n. 322 del 24.04.98 assunta dal Commissario della Azienda Regionale ASL n. 15 di Cuneo per n. 5 posti residenziali rivolti a utenza mista compreso soggetti portatori di handicap psichico.

L'Associazione accetta il convenzionamento per i pazienti già inseriti e si impegna ad ospitare altri utenti assistiti dai Centri di Salute Mentale dell'ASL qualora abbia posti disponibili.

ART. 2 – CRITERI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'

L'Associazione si impegna a fornire agli ospiti le prestazioni dovute nel rispetto delle leggi vigenti e secondo le modalità descritte nei successivi articoli.

L'attuazione degli interventi terapeutico riabilitativi si ispira ai principi definiti nella legislazione regionale in materia di Salute Mentale e l'Associazione, in accordo con l'ASL, opererà in tale direzione.

ART. 3 – RISORSE MESSE A DISPOSIZIONE DAL PRESIDIO PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'

Per l'esercizio dell'attività, oggetto della presente convenzione, l'Associazione mette a disposizione:

1. l'immobile sito in Cervasca (Cuneo), frazione San Bernardo, via Cian n. 10 con tutte le attrezzature e gli arredi all'uopo esistenti;
2. il personale, adeguatamente qualificato e formato, previsto dalla normativa vigente;
3. le seguenti prestazioni:

vitto, alloggio, assistenza continuativa sulle 24 ore, assistenza medica, consulenze specialistiche, attività riabilitative, avvalendosi dei servizi del Servizio Sanitario Nazionale;

In ogni caso l'Associazione si impegna a rispettare gli standard minimi di personale previsti dalla normativa vigente per la tipologia di struttura considerata e ad assicurare la partecipazione del personale dipendente a corsi di formazione, di aggiornamento e di riqualificazione.

ART. 4 – IMPEGNI DI ENTRAMBI I CONTRAENTI

L'ASL dovrà, per ogni persona inserita, svolgere gli adempimenti preliminari necessari ad accertare che le caratteristiche della struttura rispondano alle esigenze dell'utente e alle finalità individuate dal progetto terapeutico riabilitativo.

9

b

L'ASL si impegna verso l'Associazione a:

- effettuare tutti gli adempimenti burocratici necessari affinché l'inserimento del paziente sia preso in carico dall'ASL stessa fin dal primo giorno di ricovero effettivo;
- individuare il personale sanitario e infermieristico di riferimento per ogni singolo paziente inserito al fine di garantire il mantenimento della continuità terapeutica;
- garantire la partecipazione del sopraindicato personale agli incontri periodici che verranno concordati con gli operatori della struttura in fase di predisposizione e verifica del progetto terapeutico;
- mantenere i contatti con i familiari e/o le persone significative per l'utente;
- garantire la possibilità per la struttura di utilizzare le strutture ospedaliere (S.P.D.C.) del Servizio inviante in occasione di eventuali episodi di scompenso clinico acuto, tenendo conto in prima istanza della possibilità di ricoverare il paziente temporaneamente presso il SPDC competente per territorio;
- assicurare la necessaria assistenza e consulenza specialistica, verificando a cadenza periodica, con l'equipe della struttura, la conduzione e l'aggiornamento del programma riabilitativo per ogni utente.

L'Associazione si impegna verso l'ASL a:

- collocare gli ospiti di cui alla presente convenzione in camere di norma a 1 o 2 – 3 letti;
- garantire una adeguata e globale assistenza tutelare nell'arco delle 24 ore promuovendo, nel contempo, la capacità di autonomia di ogni ospite;
- garantire una adeguata assistenza sanitaria in accordo con i servizi dell'Azienda Sanitaria di riferimento territoriale della struttura;
- rispettare i diritti e la libertà di ogni ospite in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento ed alla libertà religiosa favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno ed all'esterno della struttura;
- discutere, e successivamente realizzare, con il personale dell'ASL, entro il primo mese di inserimento, un piano di lavoro annuale;
- predisporre una relazione semestrale di verifica, ed inviarla al DSM entro i mesi di giugno e novembre;
- attivare tutti gli strumenti idonei alla tutela dell'utente per favorire la realizzazione del progetto terapeutico – riabilitativo;
- attuare le indicazioni terapeutico – riabilitative e assistenziali contenute nel progetto utente elaborato dall'equipe psichiatrica dell'ASL, in accordo con il soggetto ed i familiari, e a consentire agli operatori dell'ASL ed ai familiari libero accesso alla struttura;
- garantire copertura assicurativa degli ospiti e R.C. per danni causati dagli ospiti in comunità ad altri ospiti, agli operatori, a terzi ed alle cose;
- tenere regolarmente le cartelle individuali di ogni ospite;
- segnalare agli operatori di riferimento dell'ASL ogni episodio o avvenimento che richieda una modifica del progetto attivato e concordato, e segnalare tempestivamente al responsabile clinico eventuali difficoltà di gestione, onde poter valutare congiuntamente i necessari provvedimenti;

L'Associazione inoltre, nei confronti dell'ospite, si impegna a:

- realizzare tutte le attività elencate nell'art. 2, nel rispetto della persona come soggetto – individuo con una propria dignità;
- assicurare la tempestiva, necessaria ed appropriata assistenza per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali di vita (alimentazione, igiene protezione ambientale, riposo, comunicazione.....);

9

1

85

- attivare tutte le precauzioni necessarie al fine di evitare speculazioni e raggiri e/o danni fisici derivanti dagli ambienti circostanti;
- ascoltare le sue richieste, e nel limite del possibile, accoglierle ed esaudirle;
- rispettare la sua riservatezza;
- non richiedere denaro per le attività o prestazioni non concordate con gli Operatori dell'ASL.

ART. 5 – PRESTAZIONI

Le attività organizzate all'interno della struttura dovranno essere funzionali a fornire risposte adeguate ai bisogni dei soggetti, particolare attenzione dovrà essere focalizzata sulla metodologia del lavoro riabilitativo e sullo stile di intervento, sia a livello di gruppo sia individuale.

L'Associazione si impegna a garantire un servizio mirato e qualificato in relazione al paziente ed al progetto concordato.

L'Associazione non fornisce prestazioni di medicina generale territoriale o specialistica né ospedaliera; per esse si avvale a favore degli ospiti delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale gestite direttamente o con questo convenzionate, con le modalità previste dalla normativa in vigore.

ART. 6 – AMMISSIONE DEGLI OSPITI

L'Associazione concorderà con l'equipe psichiatrica dell'ASL e la propria equipe sanitaria l'ammissione degli assistiti per i quali l'ASL assumerà l'onere della retta in misura totale o parziale.

L'ASL rilascerà le impegnative per gli utenti per i quali proporrà il ricovero, impegnandosi ad emetterle con validità dal giorno di effettivo inserimento, previa adempimenti istruttori effettuati dalle proprie equipe psichiatriche proponenti per quanto attiene la necessità terapeutica e la sussistenza dei requisiti essenziali previsti dalla normativa vigente.

L'inserimento presso la struttura sarà autorizzato, nel rispetto del diritto di libera scelta dell'assistito, dal Direttore del Dipartimento di Salute Mentale su proposta del Centro di Salute Mentale per gli utenti residenti anagraficamente nel proprio territorio e conterrà l'indicazione dell'eventuale contributo retta a carico dell'utente.

ART. 7 – COMUNICAZIONI ALL'ASL

L'Associazione comunicherà immediatamente all'ASL via fax, e successivamente in originale:

- a) la data di ammissione dell'assistito;
- b) le assenze per motivi diversi da quelli di cui al successivo punto c);
- c) la data di ricovero presso ospedali o altri centri di diagnosi e cura, qualora per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, il soggetto assistito debba essere ricoverato;
- d) la data di rientro in struttura;
- e) la data di decesso dell'assistito;
- f) la data di dimissione;

Qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, il soggetto assistito debba essere ricoverato presso ospedali o altri centri di diagnosi e cura, sarà compito della struttura

0
2
X

mettersi in contatto con lo Psichiatra di riferimento o, in caso d'urgenza, con il Presidio Ospedaliero.

Del ricovero l'Associazione darà comunicazione tempestiva all'ASL, tramite fax, al DSM.

ART. 8 – ASSENZE - ALLONTANAMENTI – DIMISSIONI DELL'ASSISTITO

In caso di assenze temporanee non programmate dell'assistito, l'ASL riconosce all'Associazione la retta ridotta del 50%, a decorrere dalla data di inizio dell'assenza, per un periodo massimo di sette giorni consecutivi; dopo tale periodo l'utente sarà considerato dimesso.

Per le assenze programmate (ricoveri, permessi in famiglia, attività risocializzanti) l'ASL riconosce all'Associazione la retta decurtata del 30% a decorrere dal primo giorno di assenza, per un periodo massimo di trenta giorni consecutivi; dopo tale periodo l'utente sarà considerato dimesso.

Qualora l'assistito concorra al pagamento della retta, anche il contributo a suo carico sarà ridotto del 30%.

Qualora l'assistito non possa essere ulteriormente ospitato presso la struttura questa dovrà darne preavviso motivato della dimissione, con anticipo di gg 15, all'ASL, per il tramite del DSM, via fax e successivamente in originale.

ART. 9 – RETTA

La retta è da intendersi come costo unitario della prestazione ovvero giorno di degenza..

L'entità della retta è pari a € 100,49 giornalieri esente IVA.

Sono escluse dalla stessa e sono a carico dell'assistito, per quanto non previsto dalla vigente normativa a carico del Servizio Sanitario:

1. le spese farmaceutiche (eventuali ticket, farmaci non mutuabili);
2. le spese di trasporto da e per la struttura;
3. le spese strettamente personali (abbigliamento, sigarette, etc.);
4. le spese per eventuale assistenza al di fuori della struttura.

L'Associazione non potrà richiedere all'assistito il pagamento di nessuna prestazione aggiuntiva a quelle sopracitate (es. spese di lavanderia).

La retta decorre dal giorno di ammissione e comprende quello di dimissione/decesso.

L'ASL pagherà la retta in base ai giorni di effettivo utilizzo della struttura, compresi i giorni di assenza degli ospiti che saranno pagati nella proporzione prevista all'art. 8;

L'importo dell'eventuale contributo retta è determinato dall'ASL valutate le specifiche esigenze personali. Il contributo sarà riscosso dall'Associazione che rilascerà all'ospite regolare ricevuta fiscale.

Handwritten marks: a circled 'd' and the number '2' followed by a signature.

Il pagamento delle rette da parte dell'ASL verrà effettuato entro 90 giorni dal ricevimento della fattura.

Nella fattura dovrà essere indicato il nominativo degli ospiti e precisato il periodo di permanenza.

ART. 10 – DECESSO DELL'OSPITE

In caso di decesso dell'ospite, le spese funerarie sono a carico dei familiari o, ai sensi della normativa vigente, del Comune dove insiste la struttura.

ART. 11 – ATTIVITA' DI CONTROLLO

L'ASL può in ogni momento, esercitare attività di controllo sullo svolgimento delle prestazioni al fine di accertare l'attuazione di quanto previsto nella presente convenzione.

ART. 12 – DURATA DELLA CONVENZIONE

La presente convenzione ha durata annuale dal 15.08.2012 al 14.08.2013.

ART. 13 – INADEMPIENZE - RECESSO

Eventuali inadempienze da parte dei contraenti alla presente convenzione devono essere contestate per iscritto con fissazione di un termine per il relativo l'adempimento.

Trascorso inutilmente il termine previsto, l'ASL ha la facoltà di trattenere una parte della retta di importo pari al 30% di quanto dovuto per il periodo contestato e riferito a ciascun soggetto cui l'adempimento si riferisce.

Qualora però, l'ASL riscontri nei servizi forniti dall'Associazione condizioni non risolvibili, che impediscano lo svolgimento delle attività da essa affidate, può risolvere anticipatamente la presente convenzione con preavviso scritto di 30 giorni da comunicarsi mediante raccomandata A.R.

Per converso, in caso di persistente inosservanza da parte dell'ASL delle obbligazioni assunte con la presente convenzione, l'Associazione, con il preavviso di cui al comma precedente, può risolvere anticipatamente la convenzione con l'obbligo di rimborso da parte dell'ASL dei crediti già maturati, debitamente comprovati.

ART. 14 – CONTROVERSIE

Qualsiasi controversia che dovesse sorgere durante e per l'esecuzione della presente convenzione, e che non possa essere risolta in via amministrativa, sarà sottoposta ad Collegio di tre Arbitri, il primo dei quali scelto dall'ASL, il secondo dall'Associazione ed il terzo di comune accordo tra i due contraenti, ovvero in caso di disaccordo, dal Presidente del Tribunale territorialmente competente.

ART. 15 – REGISTRAZIONE

La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso, con onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Tutte le spese inerenti e conseguenti alla presente convenzione per imposta di bollo, copie o simili, sono a carico dell'Associazione.

0
GA

ART. 16 – REGIME FISCALE

Le prestazioni di cui alla presente convenzione, trattandosi di prestazioni sanitarie, sono esenti IVA, ai sensi dell'art. 10 del DPR 26.10.72 n. 633 e successive modificazioni ed integrazioni, ad eccezione di quelle rese da Cooperative Sociali per le quali è prevista l'IVA al 4%..

Letto, approvato e sottoscritto

Omegna.....

Per l'associazione "Comunità
Papa Giovanni XXIII"
Il Legale Rappresentante
Dr. Giovanni Ramonda

Per l' ASL VCO
Il Direttore del DSM
(Dr. Giorgio Farina)

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page. The signature appears to be 'G. Farina' and the initials are 'G.F.'.