

PROT. IPAB N. 942146
DATA
24 OTT. 2016

Rep. n. 2833  
del 28.8.2016

**CONVENZIONE CENTRO SERVIZI  
(DGR 3856/2004 e DGR 1303/2012)**

**TRA**

L'Azienda U.L.S.S. n. 22 della Regione Veneto con sede legale in 37012 Bussolengo (VR), Via C.A. Dalla Chiesa, snc, Codice fiscale 02576210237, rappresentata dal suo Legale Rappresentante il Commissario Dott. Pietro Girardi

**E**

La struttura socio-sanitaria residenziale per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale ubicata nel Comune di Bussolengo (VR), Via Paolo Veronese n. 9, gestito dal "I.P.A.B. Centro Anziani", Codice Fiscale e Partita IVA n. 02327970238, legalmente rappresentata da Rag. Zorzoni Francesca, in qualità di Presidente pro-tempore, quale soggetto gestore della struttura stessa.

**PREMESSO CHE**

La Regione Veneto, in applicazione della L.R. 16 agosto 2002 n. 22, con diversi provvedimenti ha definito i requisiti, gli standard e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei servizi e delle strutture socio-sanitarie e sociali che operano nell'area dell'integrazione socio-sanitaria, degli anziani, dei disabili, dei minori, dei tossicodipendenti e della salute mentale; ha provveduto, fra l'altro, alla classificazione delle strutture e ad indicare i correlati riferimenti normativi e amministrativi contenenti i requisiti strutturali, gestionali, e organizzativi per ogni tipologia di struttura;

La Struttura sanitaria residenziale "I.P.A.B. Centro Anziani", ubicata nel Comune di Bussolengo (VR), Via Paolo Veronese n. 9, è stata autorizzata all'esercizio con DDR n. 32 rilasciato in data 14/07/2014 ed è stata accreditata all'esercizio con DGR n. 771 rilasciata in data 27/05/2016 dalla Direzione Regionale Servizi Sociali per:

- n. 60 posti con i requisiti di unità di offerta di assistenza socio sanitaria per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale.

E quindi per una capacità ricettiva totale di n. posti 60.

L'Azienda U.L.S.S. n. 22 intende avvalersi della struttura socio-sanitaria sopra indicata per l'erogazione delle prestazioni previste nei confronti degli utenti dell'unità d'offerta individuata nel rispetto della normativa di riferimento;

La struttura socio-sanitaria sopra indicata dichiara:

- a) di aderire alla programmazione stabilita dal Piano di Zona e di impegnarsi ad erogare i servizi concordati e definiti dallo stesso;
- b) di essere disponibili, fatta salva la propria configurazione ed autonomia giuridica ed amministrativa, a collaborare per l'erogazione di prestazioni sanitarie, socio sanitarie e riabilitative previste dagli standard regionali vigenti (DGR n. 84 del 16 gennaio 2007);
- c) di essere in possesso della Carta dei Servizi (legge 7 agosto 1990 n. 241 e Dir. P.C.M. 27 gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici");



- d) di rilevare l'attività secondo il flusso informativo come da disposizioni regionali ed, eventualmente, di fornire i dati richiesti dall'Ente affidante;
- e) di rispettare le norme sull'Igiene del Lavoro secondo quanto previsto dal Dlgs 81/08;
- f) di provvedere alla profilassi attiva antinfluenzale, antipneumococcica e di vitamina D;
- g) di provvedere alla prevenzione delle affezioni dermatologiche trasmissibili come la scabbia;
- h) di provvedere alla regolare manutenzione e sanificazione degli impianti idrici e di condizionamento;
- i) di provvedere alla prevenzione delle malattie infettive legate all'assistenza;

## SI STIPULA QUANTO SEGUE

### Art. 1 Premesse

1. Il presente accordo contrattuale viene stipulato in attuazione dell'art. 17 commi 3 e 5 della LR 22/02.
2. Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo.

### Art. 2 Oggetto

1. L'Azienda U.L.S.S.n. 22 di Bussolengo si avvale della struttura "I.P.A.B. Centro Anziani", ubicata nel Comune di Bussolengo (VR), Via Paolo Veronese n. 9, nel prosieguo semplicemente indicata come Struttura, per l'erogazione di prestazioni di assistenza socio sanitaria residenziale a favore della seguente unità d'offerta di utenza: persone non autosufficienti I livello assistenziale:
  - per n. 60 posti con i requisiti di unità d'offerta di assistenza socio sanitaria residenziale per persone anziane non autosufficienti di I livello assistenziale come da DGRV 1673/2010
2. La struttura garantisce le prestazioni di assistenza sanitaria, avvalendosi dei servizi, attrezzature e personale come definiti nella normativa regionale di riferimento.
3. Il gestore della struttura anche in caso di affidamento a soggetti terzi di parti del servizio, è pienamente responsabile del rispetto della Carta dei servizi e degli impegni assunti con il presente accordo.
4. Il gestore della struttura, fatto salvo il rispetto dei requisiti autorizzativi e di accreditamento, delle procedure di accoglienza e del sistema tariffario di cui ai successivi artt. 3,4 e 5, è autorizzato ad accogliere utenti non residenti nell'Azienda U.L.S.S. n. 22 e utenti paganti ovunque residenti, nei posti/posto letto di diverso livello assistenziale, accreditati ed autorizzati.



**Art. 3**  
**Requisiti autorizzativi e di accreditamento**

1. La Struttura s'impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dal quadro legislativo di riferimento, anche nel caso di cessione d'azienda a terzi.
2. Per ciò che attiene la dotazione di personale, la Struttura s'impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni certificando, per il personale preposto – ivi compreso il personale dipendente da un soggetto terzo cui siano affidati, in tutto o in parte, l'esecuzione di servizi della Struttura – numero dotazione organica, professionalità e regolare inquadramento contrattuale del rapporto di lavoro previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro di riferimento ed integrativi regionali sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali maggiormente rappresentativi a livello nazionale, in relazione agli standard e al modello gestionale definito a livello regionale per la tipologia di utenza accolta.
3. La Struttura s'impegna a presentare eventuale documentazione su specifiche richieste degli enti contraenti il presente contratto e/o di altri soggetti pubblici che ne hanno titolo.
4. La Struttura si impegna inoltre a prevedere la presenza di un responsabile, in possesso dei requisiti di professionalità previsti dalla normativa vigente, al quale sono affidati i compiti di organizzazione delle attività e la vigilanza sugli aspetti qualitativi dei servizi forniti agli ospiti. Il responsabile inoltre rappresenta l'interlocutore ed il punto di riferimento per i familiari degli ospiti e per i servizi sanitari e sociali che hanno in carico gli assistiti.
5. Il personale dell'Azienda ULSS n. 22, munito del documento di riconoscimento, può accedere ai locali della struttura ed assumere informazioni dirette dal responsabile della struttura, dagli ospiti e dai loro familiari, in ordine ai servizi e alle prestazioni che la struttura è tenuta a garantire ed erogare. La visita ed eventuali osservazioni saranno oggetto di apposito verbale da sottoscrivere seduta stante. Dovrà altresì essere garantita una adeguata apertura, secondo quanto previsto dal regolamento della struttura, al fine di consentire visite da parte dei familiari.
6. Possono accedere alla struttura, nelle forme previste dalla Carta dei Servizi, i rappresentanti delle associazioni di tutela e i rappresentanti degli ospiti della struttura previa richiesta alla direzione dell'Ente.
7. L'Azienda ULSS n. 22 può, altresì, accedere alla documentazione e, qualora necessario, acquisirne copia – riguardante la corretta organizzazione e gestione delle prestazioni e dei servizi, al fine di verificare la correttezza degli impegni assunti.
8. L'attività di vigilanza viene svolta dagli Enti e organismi preposti dalla vigente normativa nazionale e regionale.
9. In caso di inadempienze che comportino revoca del titolo autorizzativo o dell'accreditamento, il presente accordo s'intende automaticamente risolto e ne sarà data contestuale ed immediata notizia alla Regione Veneto, a tutte le aziende UU.LL.SS.SS. venete ed al Comune in cui ha sede la struttura.



**Art. 4**  
**Procedure di accoglienza**

L'accoglienza degli ospiti avviene secondo le procedure previste dalle normative regionali per ciascuna area a tutela della salute nel rispetto delle norme che ne regolano l'accesso e come meglio specificato al seguente art. 5. Tali modalità vanno applicate a tutti i potenziali utenti indipendentemente dal luogo di residenza. Per ogni utente inserito viene redatto un Piano assistenziale individuale (PAI) con rivalutazione almeno trimestrale (Allegato A alla dgr 2961 del 28.12.2012 ad oggetto "Gestione informatica della residenzialità extraospedaliera per persone anziane non autosufficienti e per persone con disabilità. DGR 1059/2012. Primo provvedimento: approvazione del set di strumenti per l'area delle persone anziane e altri non autosufficienti e modifiche alla scheda S.Va.M.A. di cui alla DGR 1133/2008") salvo urgenze clinico – assistenziali, in conformità al progetto generale d'assistenza definito dal soggetto inviante.

Requisito per l'accesso al Centro è l'acquisizione dell'idoneità certificata dall'Unità Valutativa Multidimensionale (U.V.M.D.) dei Distretti, nell'ambito della realizzazione del progetto individuale assistenziale definito.

Si formerà una graduatoria d'accesso ai Centri Servizi sulla scorta del profilo e del punteggio attribuito a ciascun anziano valutato dalla U.V.M.D.. Il profilo è determinato con l'utilizzo della scheda S.Va.M.A.; il punteggio valevole per l'inserimento in graduatoria è determinato da quanto indicato dalle DGR n. 464/2006 e 456/2007.

**Art. 5**  
**Sistema tariffario e pagamenti**

1. L'Azienda U.L.S.S. n. 22 è tenuta a corrispondere alla Struttura, nel rispetto delle disposizioni vigenti, la quota tariffaria, prevista dalla DGRV 1673/2010:
  - €/die 49,00 per la seguente unità d'offerta: persone anziane non autosufficienti di primo livello di intensità assistenziale;
  - €/die 56,00 per la seguente unità d'offerta: persone anziane non autosufficienti di secondo livello di intensità assistenziale;
2. La quota tariffaria a carico dell'utente è stabilita direttamente dall'Ente Gestore;
3. I valori tariffari di cui al punto 1 potranno essere oggetto di adeguamento annuale su disposizione della Giunta regionale con apposito provvedimento;
4. I requisiti organizzativi e gestionali, da rispettare da parte della struttura sono quelli previsti dalla vigente normativa regionale per ogni specifica tipologia di utenza. Eventuali modifiche, integrazioni, nuove disposizioni, in merito ai requisiti organizzativi e gestionali avanti richiamati troveranno immediata applicazione senza necessità di una specifica integrazione o modifica del presente accordo, fermo restando che eventuali aumenti dei costi troveranno risposta applicando il precedente comma 3;
5. La struttura è altresì tenuta, nel tempo, a garantire il mantenimento ed il pieno rispetto degli ulteriori requisiti gestionali previsti dalle normative compresa la corretta tenuta del bilancio e della contabilità.
6. La struttura s'impegna ad emettere fatture allegando la documentazione contabile-amministrativa che potrà essere richiesta dall'Azienda U.L.S.S. n. 22 e la stessa verrà



liquidata, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza alle prestazioni erogate, entro 60 giorni dalla data di ricevimento della stessa. Il pagamento delle fatture oltre i 60 giorni comporterà l'applicazione degli interessi legali, come previsto dalla normativa vigente;

7. E' fatta salva la facoltà dell'Azienda U.L.S.S. n. 22, con riferimento a quanto stabilito dal successivo articolo 20, di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, a seguito, di accertamenti di gravi violazioni di legge e delle disposizioni previste nel presente accordo;
8. Nelle more della definizione dei costi standard e/o di riferimento, la tariffa/retta giornaliera viene determinata, d'intesa tra U.L.S.S. n. 22 e soggetto titolare della struttura accreditata, sulla base della definizione del centro di costo, articolato nei fattori produttivi della specifica unità d'offerta, nel rispetto degli standard organizzativi previsti e sulla base dei principi di economicità, trasparenza ed efficienza gestionale. La tariffa/retta giornaliera definita dal presente accordo si applica, senza eccezione, a tutti gli utenti inseriti nelle strutture di accoglienza indipendentemente dal luogo di residenza e/o di provenienza degli stessi.

#### **Art. 6**

#### **Attività medica di medicina generale**

1. L'attività medica di medicina generale agli ospiti della Struttura viene garantita dall'Azienda U.L.S.S. n. 22, che si avvale del medico, individuato/i dal Direttore Generale dell'U.L.S.S. stessa secondo i principi e con le modalità di cui alla D.G.R. n. 3921 del 30/12/2002, in accordo con l'Ente gestore.
2. Per quanto concerne i compiti e le modalità di svolgimento dell'attività del medico di medicina generale all'interno del Centro Servizi si rinvia alla DGR n.3921/2002 ed allo schema di contratto in essa richiamato.
3. Al termine di ogni anno contrattuale, il Responsabile dell'Ente può trasmettere all'Azienda ULSS n. 22 una relazione sull'operato professionale del medico incaricato presso la propria struttura e, in caso di motivata ed oggettiva valutazione negativa, il Direttore Generale dell'ULSS può, previa adeguata istruttoria, disporre la risoluzione anticipata del rapporto.
4. Ai sensi della D.G.R. n. 4395/2005 " la ripartizione del carico di assistiti della struttura deve aver luogo non superando, se non per il periodo minimo necessario per l'avvicendamento, la quota di 60 unità per ciascun medico, anche se la struttura è articolata nello stesso Distretto in più sedi. L'Azienda U.L.S.S. 22 - in via sperimentale, in presenza di particolari situazioni organizzative del centro servizi, su richiesta dello stesso e con parere favorevole del Comitato aziendale della Medicina Generale – può definire il numero di ospiti affidati a ciascun medico in misura superiore al limite come sopra stabilito, se compatibile con il massimale individuale. Qualora il medico operante presso il centro sia già massimalista, il numero di ospiti affidatigli in misura superiore a detto limite comporta la proporzionale riduzione del massimale individuale".



**Art. 7**  
**Attività di coordinamento**

1. L'Azienda ULSS n. 22 nell'ambito della propria dirigenza medica, ai sensi della DGR 3856/2004, dichiara di aver incaricato un medico dell'Azienda stessa e/o sostituto incaricato, quale medico coordinatore di tutte le attività di cui alla presente convenzione. Tale coordinamento si intende esteso a garanzia degli impegni reciprocamente assunti nella presente convenzione tra l'Azienda ULSS n. 22 e l'Ente, con particolare attenzione al:
  - rispetto della attività medica prestata nelle modalità e forme di cui all'art. 6;
  - rispetto dei progetti assistenziali e sanitari/riabilitativi elaborati dalla UVMD;
2. A tale scopo si conviene la necessaria presenza, del medico coordinatore o suo delegato, ivi compreso il Coord. I.P. della U.O.C. Non Autosufficienza, nelle valutazioni periodiche interne alla struttura, al fine di promuovere la piena integrazione tra il medico curante e l'organizzazione interna della struttura – U.O.I., sia essa di natura socio-sanitaria, che assistenziale e riabilitativa, con particolare attenzione agli interventi terapeutico riabilitativi personalizzati dalla stessa elaborati;
3. Al medico coordinatore è fatto l'obbligo di:
  - garantire il rispetto degli impegni contrattuali sottoscritti dai medici di medicina generale e dei loro sostituti operanti nella struttura, alla quale è fatto obbligo di controllare la presenza del suddetto personale medico attraverso metodi obiettivi di registrazione delle presenze. Le eventuali inadempienze dovranno essere segnalate alla U.O.C. Non Autosufficienza;
  - attivare i singoli protocolli di assistenza medica programmata ai nuovi ospiti non autosufficienti accolti nella struttura;
  - confrontare gli elenchi degli ospiti ammessi a vario titolo al rimborso delle spese di rilievo sanitario che la Struttura è tenuta a trasmettere agli enti deputati al pagamento;
  - riferire con periodicità sul rispetto degli standard organizzativi dichiarati dalla Struttura;
  - riferire nel caso di una presenza di ospiti non autosufficienti superiore a quelli ammessi al contributo, nel rispetto degli standard autorizzativi e strumentali, dovuto in funzione al maggior numero di ospiti presenti;
  - assicurare la fornitura dei farmaci, dei prodotti nutritivi artificiali, dei disinfettanti e delle protesi e ausili nelle modalità e forme previste dagli art. 10 e 11 e 12;
  - controllare periodicamente la corretta tenuta dei diari clinici dei singoli ospiti non autosufficienti presenti nella struttura;
  - assicurare il rispetto delle prestazioni sanitarie, preventive, diagnostiche, di cui al successivo art. 8;



- vigilare sulla corretta modalità d'uso degli ausili di contenzione, prescritti dal medico curante, nell'ambito di programmi terapeutici riabilitativi personalizzati.
4. L'attività di coordinamento, di cui al punto precedente di competenza del medico coordinatore, viene quindi svolta mediante un'adeguata e periodica presenza, di regola annuale, presso la struttura e da concordarsi con l'Ente, finalizzata a garantire il corretto espletamento delle attività di rispettiva competenza, in rapporto di pari dignità tra l'Azienda ULSS n. 22 e l'Ente gestore, precisando che tra il medico coordinatore ed il personale del Centro Servizi non intercorrono rapporti di subordinazione.

**Art. 8**  
**Attività medico specialistica**

1. Secondo il principio di fattiva collaborazione espresso in premessa e per una migliore e più adeguata promozione della qualità delle prestazioni rese alle persone non autosufficienti ospiti del Centro Servizio, l'Azienda ULSS n. 22 garantisce:
- prestazioni specialistiche presso il Centro Servizio quando le stesse non necessitino di particolari dotazioni strumentali di cui il Centro Servizi/o non risulti dotato;
  - prestazioni specialistiche di laboratorio e di diagnostica strumentale presso le strutture della Azienda ULSS, attivando opportuni e precisi percorsi prioritari e speciali per favorire l'accesso, e la riduzione al minimo dei tempi di attesa, promuovendo in accordo o su proposta dell'Ente gestore refertazioni per via telematica e servizi di telemedicina e telecardiologia;
  - trasporto presso i luoghi deputati all'erogazione delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di ricovero per gli ospiti in esecuzione delle disposizioni previste dalla circolare n°1645/20M11 del 7/5/1999 e della DGR n° 1411 del 06/09/11 ed eventuali s.m.i.
  - collaborazione nell'applicazione dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (cd. P.D.T.A.) Aziendali.
2. rispetto delle procedure aziendali in riferimento alla qualità delle cure e sicurezza del paziente.
3. Qualora ne ricorrano le opportunità, tra l'Azienda ULSS n. 22 ed il Centro di Servizio potranno essere stabiliti opportuni accordi di assistenza specialistica programmata annuale, con oneri a carico dello stesso Centro Servizi, per la supervisione di talune patologie complesse ed ampiamente diffuse tra le persone non autosufficienti.
4. Infine, il prescrittore medico del Centro Servizi dovrà attenersi scrupolosamente a quanto previsto dal C.V.P. (Catalogo Veneto del Prescrivibile) e contenente tutte le codifiche delle prestazioni presenti nel nomenclatore tariffario regionale.



**Art. 9**  
**Attività di riabilitazione**

1. L'attività riabilitativa all'interno della struttura protetta si configura in:
  - a) interventi che comprendono le attività finalizzate a mantenere gli ospiti occupanti nel più alto grado di autosufficienza , anche a favore di autosufficienti per i quali sia stato determinato, nell'ambito del programma riabilitativo, il rischio imminente di perdita dell'autosufficienza;
  - b) interventi che comprendono prestazioni atte a ridurre le conseguenze delle menomazioni
2. Considerato l'elevato numero di anziani affetti da gravi forme di deterioramento mentale e demenza presenti nelle strutture, tra le attività di riabilitazione viene compresa l'attività psicologica, con particolare riferimento alla psicoterapia, alla riabilitazione cognitiva, al sostegno delle famiglie di malati affetti da demenza e del personale che opera a contatto con anziani affetti da tale patologia.
3. L'attività di riabilitazione è svolta dal personale messo a disposizione dall'Ente, con oneri a carico dell'Azienda ULSS, che rimborserà l'Ente.
4. In sede UVMD nella valutazione del progetto individualizzato si terrà conto anche della articolazione dei servizi in funzione dei programmi terapeutici riabilitativi attuabili.
5. In analogia alla modalità di rimborso prevista nella scheda annuale di rendicontazione dell'area sociale, il budget massimo previsto a carico dell'Azienda ULSS n. 22 per l'attività di riabilitazione viene fissato in € 2,00 (ex DGR n. 3856 del 03.12.2004 – art. 7) per giornata equivalente ospite non autosufficiente.
6. La diversa attivazione delle figure riabilitative sarà attuata dal Centro Servizi in funzione della propria articolazione dei servizi e in attuazione dei programmi terapeutici e riabilitativi, tenendo conto dei seguenti parametri economici precisando, per la figura dello psicologo, che questa non risulta alternativa ma eventualmente complementare a quella disposta a rimborso nella scheda di rendicontazione annuale nell'area sociale:
  - Nello specifico per quanto riguarda l'attività fisio-riabilitativa si prevede quanto segue:
  - Sarà rimborsata con € 1,52 pro capite per giornata equivalente per ospite non autosufficiente, se svolta dal fisioterapista.
  - Sarà rimborsata con € 1,17, pro capite per giornata equivalente per ospite non autosufficiente, se svolta da personale il cui titolo professionale abbia avuto riconoscimento in ambito regionale o nazionale per le finalità richiamate ai punti a) e b) del presente articolo. In accordo con il medico coordinatore potranno essere attuati programmi di attività fisica e motoria di gruppo da personale in possesso del diploma di laurea in educazione fisica o scienze motorie. Detta attività, qualora attuata, dovrà essere programmata e svolta con la supervisione del fisioterapista o del medico fisiatra.





- Per quanto riguarda l'attività logopedica: sarà rimborsata con € 0,48 pro capite per giornata equivalente per ospite non autosufficiente.
  - Per quanto riguarda l'attività dello psicologo: sarà rimborsata con € 1,52 pro capite per giornata equivalente per ospite non autosufficiente.
7. A tal proposito si precisa che le giornate di presenza ospite, che concorrono alla determinazione del costo relativo all'attività di riabilitazione, nel loro complesso devono corrispondere esattamente a quelle definite dalla Regione Veneto con il termine di equivalenti per gli ospiti occupanti posti letto autorizzati/accreditati.
8. Al fine della determinazione della congruità del servizio si fissano i seguenti standard/parametri ai sensi della DGR 3856/2004:
- Per l'attività di cui ai punti 1) e 2)  
n.1 operatore ogni 60 ospiti non autosufficienti.
  - Per l'attività di cui alla lettera B)  
n. 1 logopedista ogni 200 ospiti non autosufficienti.
  - Per l'attività di cui alla lettera C)  
n. 1 psicologo ogni 120 ospiti non autosufficienti.
9. Nel caso di personale a rapporto professionale l'equivalente allo standard sopra esposto, risulta essere il seguente:
- n. 1550 ore annue di servizio prestato da un fisioterapista ogni 60 ospiti non autosufficienti;
  - n. 1550 ore annue di servizio prestato da un logopedista ogni 200 ospiti non autosufficienti;
  - n. 1550 ore annue di servizio prestato da uno psicologo ogni 120 ospiti non autosufficienti.
10. La richiesta di rimborso all'Azienda ULSS locale dovrà quindi avvenire secondo il modulo allegato alla presente, che ne costituisce parte integrante (allegato n. 1).
11. L'attività di riabilitazione quindi, così come sopra determinata, dovrà comunque essere utilizzata per la realizzazione dei programmi terapeutico riabilitativi elaborati dall'Unità Operativa Interna dell'Ente, e tesi a garantire la massima autonomia degli ospiti, conformemente a quanto specificato nei precedenti punti a) e b).
12. A tal riguardo ciascun programma terapeutico riabilitativo dovrà prevedere i seguenti elementi:
- anziano/i coinvolto/i nel programma (tipologia e numero);
  - definizione del/i problema/i;
  - obiettivi del programma;
  - tipologia dell'intervento;



- responsabile del programma;
- tempi di programmazione;
- modalità di attuazione del programma;
- verifica.

**Art. 10**  
**Erogazione protesi e ausili**

1. Premesso che l'attuale normativa non pone limiti di applicazione del Decreto Ministeriale n. 332 del 27/08/1999 ancorché ad ospiti di residenze protette e che l'erogazione è sottoposta alle seguenti condizioni:
  - riconoscimento dei richiedenti quali invalidi civili;
  - la concedibilità del presidio è parte integrante di un programma di prevenzione, cura e riabilitazione delle lesioni o loro esiti che ne determinano l'invalidità. Il programma, attuato d'intesa fra medico e coordinatore dell'Azienda ULSS, deve prevedere:
    - una diagnosi circostanziata che scaturisca da una completa valutazione multidimensionale;
    - indicazione del presidio con il codice di riferimento del nomenclatore tariffario vigente;
    - un dettagliato programma terapeutico comprendente: tempi di impiego del presidio, modalità di controllo, significato terapeutico e riabilitativo.
1. Il/i presidio/i nelle modalità e forme così come sopra identificati potranno essere forniti direttamente dall'Azienda ULSS n. 22 secondo quanto previsto dalla DGRV n° 332/1999 ed eventuali s.m.i. e secondo quanto previsto dal Nomenclatore Tariffario Vigente.

**Art. 11**  
**Fornitura di farmaci**

1. L'Azienda ULSS è tenuta a fornire direttamente attraverso il proprio servizio di Farmacia, i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico Aziendale dell'ULSS n. 22 (PTA).
2. Sono istituiti in proposito appositi armadi e registri, anche informatici, di carico e scarico dei prodotti forniti.
3. In caso di effettiva e comprovata urgenza, e nell'impossibilità di provvedere tempestivamente attraverso il servizio di Farmacia dell'ULSS, il medico curante è autorizzato a prescrivere i prodotti farmaceutici sui ricettari regionali in dotazione.
4. I farmaci andranno distribuiti a tutti gli ospiti residenti nell'ULSS 22, siano essi convenzionati che accolti privatamente, anche se per brevi periodi (vedasi posti sollievo). Stesso dicasi per gli ospiti afferenti ai centri diurni. E' necessario siano svolte puntualmente all'ingresso di ciascun ospite e alla dimissione da Ospedali la riconciliazione terapeutica, privilegiando sempre l'uso dei farmaci in PTA.
5. La fornitura dei farmaci presso le sedi delle Case di Riposo è a carico dell'ULSS e l'approvvigionamento è a carico del centro servizi.



**Art. 12**  
**Fornitura di alimentazione artificiale**

1. L'Azienda ULSS è tenuta a fornire direttamente, previa autorizzazione del team nutrizionale e tramite il proprio servizio di Farmacia i prodotti atti ad una somministrazione entrale e parenterale agli ospiti comprensiva di tutto l'occorrente per la somministrazione (pompe e deflussori), per la quale vi sia comprovata necessità adeguatamente certificata da team nutrizionale dell'ULSS 22 come previsto dalla L.R. 11 del 1998 e dalla DGRV 2634 del 27/07/1999 .
2. Ulteriori integratori e alimenti dietetici verranno erogati previa inclusione nel prontuario da parte della C.T.A.
3. La fornitura dei farmaci presso le sedi delle Case di Riposo è a carico dell'ULSS e l'approvvigionamento è a carico del centro servizi.

**Art. 13**  
**Erogazione di presidi**

L'elenco dei presidi-dispositivi medico chirurgici, dei disinfettanti, delle varie e del materiale di medicazione erogabili dall'Azienda ULSS sono quelli previsti dalla DGRV 3856/2004 e rimangono in vigore fino all'emanazione di nuova delibera regionale e precisamente:

**PRESIDI – DISPOSITIVI MEDICO CHIRURGICI**

- aghi cannula
- aghi farfalla
- aghi monouso
- bisturi monouso
- pinza chirurgica
- pinza anatomica
- pinza auricolare
- cannule nasali per ossigenoterapia
- cannule orofaringee
- set per aerosolterapia
- cannule tracheali
- catetere Foley
- catetere Foley in silicone
- catetere Nelaton
- deflussori
- microlance sterili
- sacche urinarie da letto sterili
- sacche urinarie da gamba non sterili
- schizzettoni plastica
- siringhe monouso (cc2,5 cc 5 cc 10 cc 20 cc 50)
- siringhe da insulina
- sonde per alimentazione
- sonde gastriche
- sonde rettali
- sondini uretrali



- sfigmomanometri
- stetoscopi
- tappi per cateteri
- termometri digitali
- tubi endotracheali
- tubi di drenaggio
- drenaggi in silastic
- guanti in polietilene
- guanti in vinile in misure varie
- guanti in vinile sterile
- sonde per aspirazione endotracheale
- ossigenoterapia in forma liquida e gassosa
- occhiali per ossigenoterapia
- mascherine per ossigenoterapia
- fili di sutura con ago atraumatico 3/4/5zeri
- dispositivi antidecubito

#### DISINFETTANTI

- per la cute
- per strumenti secondo protocolli in uso
- per attrezzature
- acqua ossigenata

#### VARIE

- abbassalingua sterile
- lacci emostatici
- diagnostici rapidi per la determinazione della glicosuria, chetonuria e glicemia
- pasta hofman
- presidi sanitari destinati a pazienti atomizzati (tramite distretto)
- talco mentolato
- ghiaccio istantaneo
- buste o equivalenti per sterilizzazione ferri e garze

#### MATERIALI DI MEDICAZIONE

- bende elastiche
- bende orlate
- cerottini medicali
- cerotti in rotolo
- compresse oculari
- cotone idrofilo F.U.
- garza sterile in compresse
- garza idrofila tagliata
- rete elastica
- cerotti da sutura tipo steristrip
- tamponi nasali
- tallonerie per prevenzione del decubito
- medicazione di fissaggio tipo fixomul stretch (varie misure)



- steriline (rotoli per sterilizzazione)
  - bendaggi a base di idrocolloidi
  - garze medicate e iodoforniche
1. Ulteriori presidi sanitari saranno erogabili previ accordi locali, se riconosciuti di provata necessità nell'ambito di programmi terapeutico riabilitativi specifici o su prescrizione specialistica.(es. medicazioni avanzate, addensanti) per l'erogazione dei quali sarà l'ULSS 22 a decidere i relativi PDTA.
  2. L'ULSS dovrà garantire la fornitura di quanto richiesto previa valutazione del farmacista dal Centro Servizi di cui agli artt. 10, 11, 12, 13 della presente convenzione, di norma entro 15 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della richiesta, come da disposizioni aziendali.
  3. Per i prodotti non gestiti direttamente o presenti in imballi non adatti all'uso in casa di riposo la farmacia si riserva la facoltà di scegliere tra quelli presenti nel repertorio aziendale utilizzati nelle U.O. ospedaliere e di fornire quantità limitate secondo le reali necessità (es: suture).
  4. E' necessario che la struttura informi immediatamente la farmacia del decesso dei pazienti per permettere la corretta programmazione degli acquisti , in particolare di prodotti specifici.

#### **Art. 14**

#### **Modalità di registrazione delle prestazioni e verifiche – Trasferimento, ricovero temporaneo in strutture sanitarie, periodi di rientro al domicilio, dimissioni, decesso delle persone inserite**

1. La struttura si impegna a rispettare le indicazioni regionali e/o dell'Azienda U.L.S.S n. 22 circa le modalità di compilazione e tenuta della documentazione socio-sanitaria.
2. Le variazioni del grado di non autosufficienza e di gravità dell'utente assistito devono essere tempestivamente comunicate all'Azienda U.L.S.S. n. 22 e l'evento patologico o traumatico dovrà trovare corrispondenza nel fascicolo sanitario e sociale. L'Azienda U.L.S.S. n. 22 attraverso la competente Unità Valutativa, s'impegna a verificare e valutare la portata dell'evento entro un termine di 30 giorni ed in relazione a ciò la compatibilità della permanenza del soggetto interessato nella struttura entro i termini previsti dalla normativa regionale. In ogni caso al verificarsi dell'evento la Struttura deve provvedere all'aggiornamento del P.A.I./PEI.
3. Fatto salvo l'esercizio delle attività di vigilanza secondo le modalità previste dalla normativa vigente, l'Azienda U.L.S.S. n. 22 attraverso la competente Unità Valutativa, nell'ambito della propria attività ordinaria può compiere controlli circa il permanere dell'appropriatezza dei ricoveri e l'aderenza delle caratteristiche degli ospiti a quanto riportato nei fascicoli sanitari e sociali. I controlli sono effettuati alla presenza ed in contraddittorio con il Legale Rappresentante della struttura o con il titolare dell'accreditamento o suo delegato, o con il responsabile della struttura o suo sostituto con l'eventuale assistenza dei membri dell'equipe socio-sanitaria responsabile della documentazione e di un medico di fiducia degli utenti interessati, qualora nominato dal tutore o dall'amministratore di sostegno.
4. Al verificarsi dei seguenti eventi: trasferimento, dimissioni, decesso o ricovero temporaneo in strutture sanitarie, periodi di rientro al domicilio, delle persone inserite, la Struttura dovrà darne immediata comunicazione all'Azienda U.L.S.S. n. 22 e più in particolare:



- per le strutture per anziani si applica quanto previsto dalla DGR n. 3856 del 3 dicembre 2004.
  - per le altre tipologie di utenza, se non altrimenti normato, si rimanda all'accordo contrattuale fra le parti
5. Agli utenti che necessitino di visite o esami diagnostici da svolgersi all'esterno della struttura o di ricovero in strutture sanitarie, deve essere garantito il trasporto e l'accompagnamento, a carico della struttura, che potrà successivamente rivalersi sul proprio ospite, nei casi in cui lo stesso non rientri nella fattispecie prevista dalle normative vigenti regionali da effettuarsi a titolo gratuito (DGR 1411 del 6 settembre 2011).
6. L'assistenza farmaceutica nelle strutture residenziali per non autosufficienti è garantita dall'Azienda U.L.S.S. secondo le necessità degli ospiti definite nel progetto individuale. Anche la fornitura di protesi, presidi tecnici, ausili e materiale sanitario è garantita dall'Azienda U.L.S.S. secondo le necessità degli ospiti definite nel progetto individuale e dettagliate nei P.A.I., i quali vengono costantemente rivalutati e aggiornati a fronte delle intervenute variazioni dei bisogni dell'utente. Le suddette forniture, erogate su formale richieste del M.M.G., fanno capo all'Azienda U.L.S.S. territorialmente competente, in base alla residenza dell'utente, la quale può provvedere direttamente oppure, nel caso di utenti inseriti in strutture al di fuori del proprio ambito territoriale, può dare formale mandato all'Azienda U.L.S.S. in cui ha sede la struttura operante, la quale provvede alla fornitura, previa regolarizzazione del rapporto con l'Azienda U.L.S.S. a cui fa capo il progetto assistenziale dell'utente, ai fini della compensazione dei relativi oneri.

## **Art. 15**

### **Unità Operativa Interna**

1. I programmi terapeutico riabilitativi all'interno della struttura sono messi a punto da un gruppo di lavoro presieduto dal Direttore dell'Ente Gestore o suo delegato, denominato Unità Operativa Interna di cui fanno parte:
- a. medico coordinatore o suo delegato come sopra specificato
  - b. medico curante incaricato secondo le modalità previste all'art. 6
  - c. coordinatore socio sanitario della struttura
  - d. almeno un componente dell'area sociale (psicologo, assistente sociale, educatore professionale, animatore).
2. Vi fanno parte altresì, quando il loro intervento è attinente al fabbisogno del caso trattato:
- a. il terapeuta della riabilitazione fisioterapista e/o logopedista
  - b. il coordinatore del nucleo se previsto dall'organizzazione dell'Ente
  - c. l'infermiere professionale di nucleo se previsto dall'organizzazione dell'Ente
  - d. un addetto all'assistenza di nucleo
  - e. altri specialisti se necessario
3. Tale gruppo si occupa di:
- a. dare continuità alla valutazione multidimensionale dell'ospite e fissare le modalità di attuazione del programma assistenziale predisposto dall'U.V.M.D.;
  - b. redigere il programma terapeutico riabilitativo personalizzato, con le modalità della valutazione multidimensionale e multiprofessionale in tempo congruo ad una osservazione e adattamento della persona nel nuovo ambiente;
  - c. verificare l'efficienza del programma così elaborato.



4. L'attività dell'U.O.I. deve essere comprovata attraverso la tenuta di un apposito registro.

#### **Art. 16** **Formazione e aggiornamento**

Nel rapporto di collaborazione più volte richiamato, e previo accordo fra l'Azienda ULSS n. 22 e l'Ente, il personale dipendente da ciascuna delle parti contraenti potrà accedere con pari dignità a corsi di aggiornamento e corsi di formazione professionale organizzati dall'altra, compresi quelli relativi agli aspetti sanitari dell'assistenza.

#### **Art. 17** **Compensazione tra le Aziende UU.LL.SS.SS.**

Nel caso in cui presso l'Ente siano accolti, secondo le modalità previste, ospiti residenziali di altra Azienda ULSS della Regione Veneto, agli stessi verranno garantiti i servizi di cui alla presente convenzione

– Pazienti extra ULSS ma residenti in Regione Veneto

Per quanto riguarda la distribuzione diretta di farmaci da parte del Servizio di Farmacia Ospedaliera dell'ULSS 22, si conviene che venga trasmesso trimestralmente alla stessa U.O.C. non autosufficienza e in copia alla farmacia ospedaliera l'elenco dei pazienti riforniti direttamente provvisto di codice fiscale specificando per ciascun paziente il nome del farmaco somministrato, posologia e dosaggio e quantità mensile in unità posologica (es. n° fiale mese, n° compresse mese) in modo da poter consentire la richiesta di compensazione intraregionale della spesa.

– Pazienti residenti extra Regione Veneto

Si conviene che l'approvvigionamento dei farmaci avvenga tramite le farmacie aperte al pubblico con ricetta SSN, salvo appositi accordi formalizzati con la U.O.C. di Farmacia Ospedaliera (es farmaci di fascia H).

#### **Art. 18** **Informatizzazione del Centro Servizi**

Le parti concordano di mettere a regime tutte le modalità di trasmissione di immagini di referti in proprio possesso in linea con quanto previsto dalla Regione, dal Ministero della Salute e dal MEF relativamente al fascicolo sanitario elettronico (DGRV n. 1671/2012) e dell'utilizzo degli indicatori presenti nella DGRV n. 2525/2014, parte f), relativo agli adempimenti in materia di gestione informatica della residenzialità extra ospedaliera per anziani nonché per le prescrizioni digitali, la lettura dei referti, i dati relativi a presenze/assenze, le richieste di materiale sanitario come precedentemente descritto, entro un anno dalla sottoscrizione della presente e, infine alla informatizzazione delle U.O.I. e del sistema di gestione dati ed immagini. Le modalità tecniche di integrazione saranno concordate tra gli Enti sottoscrittori.

**Art. 19**  
**Miglioramento della qualità e dell'appropriatezza**

Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario, da perseguire in uno spirito di piena collaborazione. A tal fine la struttura è tenuta al totale rispetto delle disposizioni che regolano il servizio e al mantenimento ed applicazione degli ulteriori requisiti di qualità stabiliti dalla DGR 2501 del 6 agosto 2004 e s.m.i. in riferimento anche alla carta dei servizi. Ciò vale anche per l'appropriatezza assistenziale, clinica e prescrittiva secondo quanto previsto dalle linee guida regionali.

**Art. 20**  
**Sanzioni**

1. Si applicano al rapporto disciplinato dal presente contratto le decadenze e le cause di risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dagli articoli 1453 e seguenti del codice civile.
2. L'Azienda U.L.S.S. n. 22 accertata l'inadempienza ad uno degli obblighi di cui agli articoli precedenti, diffida il Legale Rappresentante a sanarla ed a far pervenire le proprie controdeduzioni entro il termine di 30 giorni. La mancata controdeduzione nei termini stabiliti, o l'inadempienza agli obblighi assunti per il ripristino dei requisiti carenti, comportano la risoluzione anticipata del presente contratto.
3. L'Azienda U.L.S.S. n. 22, in qualità di contraente del presente contratto, potrà proporre agli utenti, o decidere – nei casi oggetto di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria o di applicazione dell'art 403 del C.C. – il trasferimento, disporre la sospensione dei nuovi trasferimenti, per il periodo ritenuto necessario e nel caso di gravi e persistenti inadempienze nella gestione del servizio, nelle more dei provvedimenti revocatori previsti dalla vigente normativa.
4. Il contratto è, altresì, automaticamente risolto in caso di revoca del titolo autorizzativo al funzionamento e/o revoca dell'accreditamento.

**Art. 21**  
**Controversie**

1. Le controversie di natura patrimoniale, potranno essere deferite, su accordo di entrambe le parti ad un Collegio di tre arbitri, il quale le risolverà in via definitiva entro il termine di 90 giorni dall'accettazione dell'incarico.
2. Due arbitri saranno designati dai sottoscrittori del contratto mentre il terzo sarà scelto dai due arbitri di comune accordo. In caso di dissenso, la nomina del terzo arbitro sarà demandata al Presidente del Tribunale del luogo in cui ha sede l' ULSS ai sensi dell'art. 809 c.p.c.. Gli oneri della procedura saranno a carico della parte soccombente, salvo diversa determinazione del Collegio Arbitrale.
3. Per il procedimento di arbitrato si applicano le norme di cui all'art. 806 e ssg. del c.p.c. e il lodo ha gli effetti di cui all'articolo 824 bis c.p.c..





**Art. 22**  
**Durata**

La presente convenzione decorre dalla data di sottoscrizione e ha validità annuale rimanendo peraltro in vigore fino alla firma del nuovo atto di convenzione da concordare fra le parti salvo modifiche disposte dalla Regione Veneto compreso il riassetto territoriale delle UU.LL.SS.SS.

**Art. 23**  
**Spese di contratto**

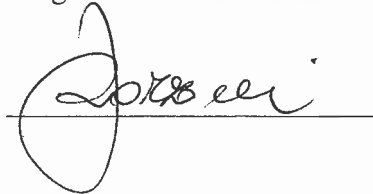
Il presente contratto, stipulato in forma di scrittura privata, con l'applicazione del bollo, riguarda anche prestazioni soggette ad IVA e, in quanto tale, sarà registrato solo in caso d'uso. Le spese di bollo sono a carico della Struttura e quelle di registrazione, in caso d'uso, sono a carico della parte richiedente ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 131/1986.

Bussolengo, li 27 LUG. 2016

Il Commissario  
Dott. Pietro Girardi



Il Legale Rappresentante  
Rag. Francesca Zorzoni





**SCHEMA TIPO NOTA PER RIMBORSO ATTIVITA' DI RIABILITAZIONE  
EX ART. 9 DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE TRA AZIENDE ULSS E  
CENTRI SERVIZIO RESIDENZIALI**

**Spett. Direttore Generale  
Azienda ULSS n° 22  
Via C.A. Dalla Chiesa  
37012 Bussolengo (Vr)**

Oggetto: Rimborso attività di riabilitazione presso il Centro Servizi \_\_\_\_\_ ai sensi dell'art. 9 della Convenzione in atto.

---

In relazione a quanto previsto dall'art. 9 della Convenzione del \_\_\_\_\_ rep. n. \_\_\_\_\_, che regola i rapporti fra codesta Azienda ULSS n° 22 e l'Ente relativamente al servizio residenziale per persone non autosufficienti presso il Centro Servizi denominato \_\_\_\_\_ si chiede il rimborso delle spese sostenute per l'attività di riabilitazione sulla base dei seguenti parametri:

- periodo di svolgimento dell'attività: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- giornate di presenza equivalenti (G.P.E.) per ospiti non autosufficienti nel periodo, n° \_\_\_\_\_
- concorso teorico massimo ammesso € \_\_\_\_\_ x n° (G.P.E.) = € \_\_\_\_\_
- costo realmente sostenuto dall'Ente nel periodo € \_\_\_\_\_

Importo richiesto a rimborso € \_\_\_\_\_

Il Direttore  
del Centro Servizi

Con preghiera di accreditare l'importo presso \_\_\_\_\_

Il Responsabile  
dell'Ufficio Ragioneria  
del Centro Servizi



