

REGIONE LIGURIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 3
“GENOVESE”

DELIBERAZIONE N. 467 DEL 17 8 LUG. 2014

OGGETTO: Stipula di contratto con la “Fondazione Centro di Solidarietà Bianca Costa Bozzo Onlus” per l’assistenza residenziale di pazienti dipendenti da sostanze d’abuso in alloggi protetti. Provvedimenti conseguenti.

IL DIRETTORE GENERALE

Su conforme proposta del Direttore della Struttura Complessa Affari Generali;

Premesso che:

- l’art. 115 del Decreto del Presidente della Repubblica 9/10/1990, n. 309 (“Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”) prevede che i servizi pubblici per le tossicodipendenze, costituiti dalle Aziende Sanitarie Locali, possano avvalersi della collaborazione di gruppi di volontariato o degli enti ausiliari che, iscritti all’albo regionale di cui al successivo art. 116 del medesimo Decreto, gestiscono strutture per la riabilitazione e il reinserimento sociale delle persone tossicodipendenti;
- in particolare, l’art. 117 del medesimo Decreto prevede che l’esercizio delle funzioni di prevenzione, riabilitazione e reinserimento delle persone tossicodipendenti, nonché la realizzazione di ogni altra opportuna iniziativa della Regione o degli Enti Locali in materia, possano essere attuati mediante apposite convenzioni tra le Aziende Sanitarie Locali e gli enti, cooperative di solidarietà sociale o associazioni iscritte nel suddetto albo regionale;
- ai sensi e per gli effetti dell’art. 8 bis del Decreto Legislativo 30/12/1992, n. 502 (“Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della legge 23/10/1992, n. 421”), le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza anche per il tramite di soggetti privati, muniti dell’accreditamento istituzionale di cui al successivo art. 8 quater, previa stipula degli accordi contrattuali di cui all’art. 8 quinquies;
- in particolare, l’art. 8 quater, comma VII, del suddetto Decreto Legislativo prevede che, in caso di richiesta da parte di nuove strutture ovvero per l’avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l’accreditamento regionale possa essere concesso in via provvisoria per il tempo necessario alle verifiche del volume di attività svolto e della qualità dei suoi risultati;
- con deliberazione di Giunta n. 2491 del 24/07/1996, la Regione Liguria ha stabilito che, a far data dal 24/07/1996, tutte le strutture finalizzate alla riabilitazione e al reinserimento sociale delle persone tossicodipendenti, gestite dagli enti iscritti all’albo regionale di cui all’art. 8 della Legge Regione Liguria 12/03/1984, n. 14, debbano ritenersi in regime di accreditamento provvisorio;
- in ottemperanza alla normativa, nazionale e regionale, testé richiamata, e in linea con le direttive ed i finanziamenti regionali, questa Azienda ha provveduto alla stipula di appositi contratti per la residenzialità e la semiresidenzialità per persone dipendenti da sostanze stupefacenti, in ultimo rinnovati con deliberazione n. 642 dell’11/11/2013, per il periodo dall’11/11/2013 sino al 10/11/2016, secondo lo schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni per l’assistenza residenzia-

le/semiresidenziale a pazienti dipendenti da sostanze di abuso adottato dalla Regione Liguria con DGR n. 1031 del 5/08/2013;

- con la sopra citata deliberazione n. 642 dell'11/11/2013 veniva tra l'altro contrattualizzato l'Ente Gestore Associazione "Centro di Solidarietà di Genova Cooperativa Sociale", con sede legale in Genova, Via Asilo Garbarino n. 6B;
- in data 18/03/2014, prot. n. 37430 del 18/03/2014, agli atti, l'Ente Gestore "Fondazione Centro di Solidarietà Bianca Costa Bozzo Onlus", con sede legale in Genova, Via Asilo Garbarino n. 6B, ha chiesto la stipula di un contratto per la residenzialità di pazienti dipendenti da sostanze d'abuso in alloggi protetti;
- al fine di mantenere livelli essenziali di assistenza e sulla base del budget provvisorio per l'anno 2014 assegnato da questa Azienda a ciascuno degli Enti Gestori, con i quali la stessa ha provveduto alla stipula dei contratti triennali, giusta deliberazione n. 642 dell'11/11/2013, con determinazione dirigenziale del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze n. 572 del 27/03/2014 si provvedeva ad autorizzare la spesa per il pagamento delle prestazioni erogate dagli Enti Gestori, per il periodo 01/01/2014 – 30/06/2014;
- con nota a firma congiunta id. n. 38161904 del 16/6/2014, agli atti, il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze e il Responsabile della S.S. Funzione Amministrativa del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze hanno espresso parere favorevole alla stipula del contratto secondo lo schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni per l'assistenza residenziale/semiresidenziale a pazienti dipendenti da sostanze di abuso adottato dalla Regione Liguria con DGR n. 1031 del 5/08/2013 con l'Ente Gestore "Fondazione Centro di Solidarietà Bianca Costa Bozzo Onlus" per n. 11 posti dedicati a persone in condizioni di dipendenza da sostanze d'abuso e che abbiano necessità di prestazioni di supporto abitativo con un intervento di sostegno di lungo periodo negli alloggi protetti siti in Genova, Via Asiago n. 1, int. A, Via Asiago n. 1 int. B, Salita S. Maria della Sanità n. 70/1 e Salita S. Maria della Sanità n. 70/1A;
- a tal fine, con la sopra citata nota il Direttore del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze e il Responsabile della S.S. Funzione Amministrativa del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze:
 - hanno specificato che la tipologia di utenza è quella che afferisce a persone in condizioni di dipendenza e/o con comorbidità psichiatriche, così come individuate dalla DGR n. 862/2011 e s.m.i.;
 - hanno comunicato la tariffa applicata, rivalutata al tasso di inflazione programmata 2011, così come previsto dalle deliberazioni di Giunta della Regione Liguria n. 862/2011 e s.m.i. e n. 226/2012, prevista per i posti letto oggetto del contratto;
 - hanno inoltre comunicato che i costi relativi pari ad € 34.500,00= sono già contenuti nel budget assegnato per l'anno 2014 all'Ente Gestore "Centro di Solidarietà di Genova" pari ad € 1.700.000,00= e pertanto senza ulteriori costi aggiuntivi a carico dell'Azienda;
 - hanno comunicato che è in corso di approvazione il provvedimento di autorizzazione di spesa per il pagamento delle prestazioni erogate dagli Enti Gestori, per il periodo 01/07/2014 – 31/12/2014;
 - hanno trasmesso la relazione tecnico sanitaria del Direttore della S.C. Ser.T. del 5/06/2014 nella quale lo stesso esprime parere favorevole alla stipula del contratto motivandone gli aspetti tecnici e sanitari, sottolineandone l'utilità in quanto l'istaurando rapporto rappresenta un arricchimento indispensabile per lo sviluppo di un più moderno e sostenibile sistema integrato di intervento e specifica, tra l'altro, che le suddette integrazioni di posti letto rappresentano solo una migliore articolazione nel loro possibile utilizzo senza aumento della quota di budget assegnato;
 - hanno altresì trasmesso la documentazione amministrativa comunale relativa agli alloggi protetti;

Ritenuto opportuno, per quanto sopraesposto, procedere alla stipula di un contratto l'Ente Gestore "Fondazione Centro di Solidarietà Bianca Costa Bozzo Onlus" per la residenzialità di pazienti dipendenti da sostanze d'abuso in alloggi protetti, secondo lo schema allegato quale parte integrante e sostanziale, allegato A) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Ritenuto, inoltre, necessario, per l'effetto, riconsiderare la parte economica di cui al budget assegnato per l'anno 2014 per prestazioni riabilitative e terapeutiche a pazienti dipendenti da sostanze d'abuso all'Ente Gestore "Centro di Solidarietà di Genova" pari ad € 1.700.000,00= riducendolo, per complessivi € 34.500,00= come di seguito indicato:

- anno 2014 riduzione economica per € 34.500,00= Aut. 63/1 registrata sul conto 135 045 010 del Bilancio 2014;

Visto il D.Lgs 30/12/1992, n° 502 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 08/02/1995 n° 10 e successive modificazioni;

Vista la L.R. 07/12/2006 n° 41 e successive modificazioni;

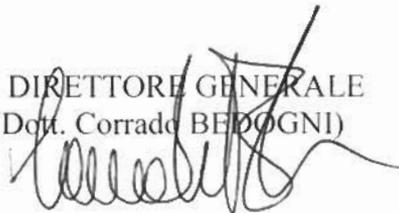
Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

1. di procedere, per le motivazioni di cui in premessa, alla stipula di un contratto l'Ente Gestore "Fondazione Centro di Solidarietà Bianca Costa Bozzo Onlus" con sede in Genova, Via Asilo Garbarino n. 6/B, per la residenzialità di pazienti dipendenti da sostanze d'abuso in alloggi protetti, secondo lo schema allegato sub A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento ammontano ad € 34.500,00= da registrarsi sul conto n. 135 045 010 autorizzazione n. *63/5*
3. di riconsiderare la parte economica di cui al budget assegnato per l'anno 2014 per prestazioni riabilitative e terapeutiche a pazienti dipendenti da sostanze d'abuso all'Ente Gestore "Centro di Solidarietà di Genova" pari ad € 1.700.000,00= riducendolo, per complessivi € 34.500,00= come di seguito indicato:
 - anno 2014 riduzione economica per € 34.500,00= Aut. 63/1 registrata sul conto 135 045 010 del Bilancio 2014;
4. di trasmettere il presente provvedimento al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, alla Struttura Complessa SERT Centro-Levante ed alla Struttura Complessa SERT Ponente per gli adempimenti di rispettiva competenza;
5. di riservarsi di trasmettere copia dell'appendice al contratto sottoscritta alla competente Struttura del Dipartimento della Sanità della Regione Liguria;
6. di provvedere alla pubblicazione del presente provvedimento sul sito aziendale ai sensi dell'articolo 41 comma 4 del D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013;

7. di dare, infine, atto che la presente deliberazione è composta da numero 4 (quattro) pagine e dall'allegato A) di numero 13 (tredici) pagine parte integrante e sostanziale del presente provvedimento per complessive n. 17 (diciassette) pagine.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Corrado BEDOGNI)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Avv. Piero Giuseppe REINAUDO)



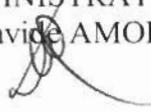
IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott.ssa Ida GROSSI)



IL DIRETTORE
S.C. AFFARI GENERALI
(Avv. Giovanna DEPETRO)

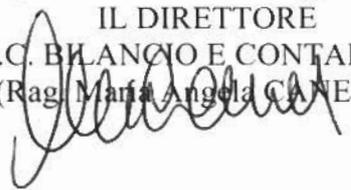


Visto
per conformità alle direttive ed agli indirizzi aziendali
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
AMMINISTRATIVO
(Dott. Davide AMODEO)



Visto per la verifica della regolarità contabile

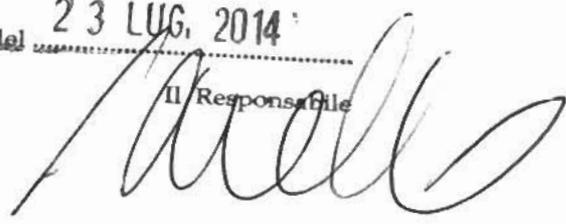
IL DIRETTORE
S.C. BILANCIO E CONTABILITÀ
(Rag. Maria Angela CANEPA)



Pubblicata all'Albo dalla data

del 23 LUG, 2014

Il Responsabile



**CONTRATTO PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI
RESIDENZIALI/SEMIRESIDENZIALI ED EDUCATIVO ASSISTENZIALI
A PAZIENTI DIPENDENTI DA SOSTANZE DI ABUSO
TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 3 "GENOVESE"
E LA FONDAZIONE CENTRO DI SOLIDARIETA' BIANCA COSTA BOZZO ONLUS**

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale n. 3 "Genovese", con sede in 16125 Genova, Via A. Bertani, n. 4 codice fiscale/P.IVA n. 03399650104, di seguito più brevemente denominata "A.S.L.", in persona del Direttore Generale Dottor Corrado BEDOGNI

E

La "Fondazione Centro di Solidarietà Bianca Costa Bozzo" Onlus, con sede in 16126 – Genova, Via Asilo Garbarino, n. 6/B, codice fiscale n. 95080550106, di seguito più brevemente denominata "Struttura" legalmente rappresentata dal Presidente, Dottor Enrico Giuseppe COSTA

PREMESSO CHE

- ◆ ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, l'ASL intende avvalersi delle prestazioni di assistenza erogate dalla Struttura al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai propri utenti;
- ◆ la Struttura gestisce gli alloggi protetti siti in Genova, Salita S.Maria della Sanità, 70/1 A per n. 3 posti letto, Salita S. Maria della Sanità n. 70/1 per n. 4 posti letto, Via Asiago, n. 1/A per n. 2 posti letto e Via Asiago, n. 1/B per n. 2 posti letto, per un totale di n. 11 posti letto per i quali sono state presentate regolari D.I.A. al Comune di Genova;
- ◆ la Struttura esplica le funzioni di assistenza socio-sanitaria ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3 septies, comma 4 del D.lgs.502/92 e ss.mm.ii.;
- ◆ la Struttura è tenuta a rispettare i parametri di personale e i tempi assistenziali previsti dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii.;
- ◆ le parti confermano e ribadiscono l'attribuzione al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (di seguito più brevemente denominato DSMD) dell'ASL del ruolo di responsabile:
 1. dell'inserimento dei pazienti nelle sedi gestite dalla Struttura e della verifica dell'andamento dei connessi trattamenti attraverso Commissione aziendale ASL/Enti accreditati per la valutazione dei casi da inserire in struttura ai sensi della DGR 226/2012 e della circolare del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali prot. 92636 del 14 giugno 2012;
 2. della verifica dell'attività erogata nell'ambito dei processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito destinati ad ottimizzare l'appropriatezza e l'efficacia degli inserimenti;

- ◆ in particolare tra l'ASL e la Struttura si convengono gli obiettivi di salute e definiti i programmi di integrazione di seguito specificati, i quali trovano applicazione secondo le modalità definite e descritte nel presente contratto:
 - costituzione di équipe integrata per l'accoglienza
 - inquadramento dell'attività erogata nell'ambito dei processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito destinati, mediante la corretta definizione di obiettivi, metodi di valutazione, criteri di selezione ed orientamento per l'accesso alle varie forme di trattamento, ad ottimizzare l'appropriatezza e l'efficacia degli inserimenti;
 - flessibilità del rapporto al fine di adattare le azioni alle diverse realtà da affrontare con vincolo della Struttura al conseguimento di obiettivi monitorabili;
 - migliorare il flusso di informazioni proveniente dalla Struttura;
- ◆ che l'ASL è disponibile alla stipula del presente accordo contrattuale, approvato con propria deliberazione n. 1167 del 18/07/2014;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

(Oggetto del contratto)

Le parti con il seguente contratto determinano:

- il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL da parte della Struttura negli alloggi protetti in premesse;
- le prestazioni erogabili e le modalità di assistenza, comprese le visite specialistiche di cui al successivo articolo 6, punto 3;
- i termini e le modalità di remunerazione;
- le tipologie di attività che la Struttura si impegna ad assicurare nel rispetto dei requisiti fissati, con particolare riferimento all'accessibilità, all'appropriatezza clinica ed organizzativa, ai tempi di attesa ed alla continuità assistenziale;

ARTICOLO 2

(Prestazioni erogabili)

La Struttura ha come finalità principale l'accoglienza di persone con problemi di dipendenza, non curabili a domicilio con prestazioni residenziali e/o semiresidenziali ed extra residenziali di assistenza sanitaria e infermieristica sociosanitaria e tutelare, di animazione, socializzazione ed occupazione in relazione alla tipologia assistenziale della Struttura.

La Struttura eroga quindi prestazioni in continuità di cura, previste da programmi a forte integrazione sanitaria di tipo terapeutico-educativo-riabilitativo.

In particolare assicura, in relazione alla tipologia assistenziale della Struttura:

- **Prestazioni sanitarie in forma di:**
 1. assistenza medica garantita da medici di medicina generale e dal medico della struttura, ove previsto;
 2. Accompagnamento nella gestione delle necessità primarie relative alla salute;
 3. prestazioni terapeutico-riabilitative.
- **Prestazioni socio-sanitarie – assistenziali consistenti in:**
 1. sostegno educativo;

2. attività finalizzate all' acquisizione, mantenimento e potenziamento della capacità di gestione della vita quotidiana (attenzione alla salute, corretta alimentazione gestione e cura della casa);
3. percorsi di orientamento individuale o in piccoli gruppi finalizzati all'individuazione delle abilità e competenze anche lavorative;
4. costruzione e/o mantenimento di una rete familiare e sociale supportiva;

- **Interventi semiresidenziali**

1. Intervento semiresidenziale terapeutico-riabilitativo con possibilità di trasformazione dell'intervento in supporto abitativo;
2. Intervento semiresidenziale specialistico per doppie diagnosi, con possibilità di trasformazione dell'intervento in supporto abitativo.

L'intervento residenziale e semiresidenziale si ispira a criteri di ascolto e di accoglienza della persona in crisi per problemi personali connessi allo stato di dipendenza.

Ogni soggetto viene valorizzato nella sua individualità e ad esso viene proposto, per quanto possibile, un percorso individualizzato che tenga conto delle sue caratteristiche e dei suoi problemi. Il Progetto Terapeutico corredato degli obiettivi che si vogliono raggiungere, viene proposto all'Ente da parte dell'equipe territoriale del SERT e, successivamente concordato con l'Ente stesso. Contestualmente, il caso viene inserito nella lista d'attesa del SERT e vengono fatte le verifiche sulla disponibilità del budget per l'inserimento in Struttura.

L'autorizzazione all'ingresso verrà successivamente data dalla Commissione che si riunisce – di norma – ogni 15 giorni.

Al soggetto, al momento dell'ingresso, viene proposto un contratto nel quale vengono esplicitate: il progetto terapeutico, la sua durata, le regole della vita comunitaria, che non possono essere per nessuna ragione infrante.

Parte importante del programma è la verifica periodica, anche tramite relazioni che indichino il progressivo raggiungimento degli obiettivi concordati e l'accompagnamento verso l'inserimento sociale e lavorativo, ai fini di favorire l'autonomia del soggetto e anche visite periodiche del SERT inviante nella struttura.

L'intervento residenziale e semiresidenziale avviene sulla base di un programma terapeutico autorizzato con benestare amministrativo della durata di n. 12 mesi, al termine del quale si valuta l'opportunità o meno della sua prosecuzione che comunque non potrà superare la tempistica prevista al successivo art. 5.

Per quanto riguarda gli interventi in doppia diagnosi il benestare amministrativo avrà durata di n. 24 mesi, al termine dei quali, nel caso dovesse essere necessaria la prosecuzione del percorso, si emetterà nuovo benestare amministrativo di durata semestrale, per un periodo non superiore a 12 mesi totali.

L'intervento semiresidenziale è rivolto a quei casi che necessitano di un supporto psicologico ed educativo e che hanno bisogno di una fase di preparazione ai fini del raggiungimento di una adeguata motivazione per un percorso residenziale. Può essere rivolto altresì a quelle persone che, avendo già effettuato diversi trattamenti in passato, e dovendo affrontare la problematica della ricaduta, necessitano di un luogo che li accolga e li aiuti a superare il momento critico.

Nel caso di intervento semiresidenziale, questo può essere trasformato in supporto abitativo o in intervento di sostegno nel lungo periodo.

Il supporto abitativo viene offerto dalla Struttura a quelle persone che, avendo concluso il percorso riabilitativo, necessitano di un periodo di prova per il loro reinserimento all'interno del contesto sociale e lavorativo. Può essere anche offerto a pazienti indicati dal SERT che necessitano di un supporto all'interno di un progetto riabilitativo di tipo ambulatoriale.

Durante la permanenza in appartamento la Struttura dovrà garantire un monitoraggio continuativo attraverso l'utilizzo dei seguenti strumenti:

- a) Contratto contenente anche l'accettazione da parte dell'utente del regolamento interno controfirmato dal referente della struttura e dall'utente;
- b) Visite domiciliari programmate a sorpresa (almeno settimanali)
- c) Gruppi con ospiti condotti da un operatore
- d) Colloqui individuali
- e) Compilazione registro presenze ospiti e valutazioni periodiche sull'andamento del percorso
- f) Registro visite domiciliari e accessi operatori

La durata del percorso è di norma di n. 6 (sei) mesi, rinnovabili una volta

Per quanto riguarda gli alloggi destinati a pazienti con doppia diagnosi si concorda quanto segue:

- Assistenza psichiatrica con interventi da parte del medico e infermiere;
- La durata del percorso è fissata in un anno, rinnovabile per altri 6 mesi
- Costruzioni di percorsi riabilitativi congrui alle condizioni psicopatologiche della persona.

ARTICOLO 3

(Posti contrattualizzati)

1. Il numero massimo dei posti messi a disposizione dell'ASL per le diverse tipologie di assistenza che saranno occupati dall'ASL fino a concorrenza del budget annuale di cui al successivo punto 3, è fissato sino a un massimo n. 11 posti.

Le prestazioni di CT semiresidenziale (comorbidità) e di CT semiresidenziale terapeutica riabilitativa potranno essere trasformate in prestazioni di "Supporto abitativo/Interventi di sostegno di lungo periodo" per i soggetti che necessitassero di tali forme di assistenza al termine dei percorsi riabilitativi.

Le diverse tipologie di assistenza potranno variare nei numeri massimi definiti per le singole tipologie in relazione alle necessità dei Servizi, fermo restando il numero massimo totale giornaliero sopra individuato e, comunque, nei limiti del budget assegnato al presente contratto.

I trattamenti ambulatoriali e domiciliari e le visite specialistiche possono essere erogati solo all'interno di progetti individuali concordati con il SERT e comunque entro i limiti di budget assegnati.

Ai sensi della DGR 862/2011 e ss.mm.ii. – Allegato "Trattamenti in favore di persone in condizioni di dipendenza/AIDS" – P.to II. D.2, possono essere individuati eventuali percorsi flessibili sperimentali in relazione ad accordi fra il Area delle Dipendenze competente del DSMD ed Ente Gestore.

2. La Struttura si impegna a riservare il numero massimo di posti messi a disposizione con il presente contratto ad ospiti inseriti dall'ASL, fino alla concorrenza massima del budget annualmente assegnato.

Il budget relativo alle prestazioni oggetto del presente contratto è definito annualmente in base alla valutazione dei limiti economico finanziari sulla base delle indicazioni regionali finalizzate all'obiettivo del contenimento della spesa complessiva del Servizio sanitario Regionale–ed è comprensivo degli eventuali aumenti tariffari decisi durante l'anno solare dalla Giunta Regionale.

Le parti concordano comunque che il presente contratto non viene revocato per i posti contrattualizzati eventualmente non occupati, per il raggiungimento del limite massimo di budget annuale assegnato, che la struttura può coprire con inserimento di pazienti a trattativa privata, previa comunicazione all'Area Dipendenze competente del DSMD.

Per l'anno 2014, il budget assegnato ammonta a €. 34.500,=. Tale importo risulta dedotto dall'importo totale di €. 1.700.000,= assegnato per l'anno 2014 al "Centro di Solidarietà di Genova per prestazioni dedicate ad utenti tossicodipendenti ed impegnato con Determinazioni dirigenziali n. 572 del 27/03/2014 dal 1/1 al 30/6/2014 ed in itinere per il periodo 1/7 – 31/12/2014.

Tale limite di spesa può essere superato nei seguenti casi:

- per particolari situazioni di urgenza ed emergenza valutate tali dall'ASL;
- per eventuali rientri di pazienti inseriti fuori regione

La Struttura si impegna a comunicare entro il termine perentorio di 30 giorni eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie, oggetto del presente contratto.

Nel qual caso sarà facoltà dell'ASL procedere alla revisione unilaterale dell'accordo stesso, adeguandolo alla nuova situazione di fatto, o risolvendolo o recedendo dallo stesso.

ARTICOLO 4

(Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

1. La Struttura è tenuta al rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dalla vigente normativa nazionale e regionale per le attività oggetto del presente contratto.
2. La Struttura si impegna, altresì, ad adeguare la propria attività agli ulteriori requisiti che saranno eventualmente determinati dalla normativa nazionale e regionale ai fini dell'accreditamento di cui all'art. 8 quater del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. e ad effettuare tempestivamente tutti gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria necessari al corretto espletamento del servizio a strutture, impianti, attrezzature ed arredi nel rispetto della vigente normativa.
3. La Struttura è tenuta altresì al rispetto dei requisiti in materia di sicurezza previsti dalla normativa vigente.
4. La Struttura è tenuta a garantire, con oneri a proprio carico e nel rispetto della normativa vigente, il ritiro, trasporto e smaltimento dei rifiuti di qualsiasi natura dalla stessa prodotti.
5. La Struttura si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente contratto secondo i parametri e le indicazioni forniti dalla Regione Liguria.
6. I tempi assistenziali per ciascuna persona indicati sono da intendersi come attività di cura ed assistenza prestate direttamente alla persona – con esclusione del personale addetto alle attività alberghiere ed ai servizi amministrativi- - semiresidenzialità almeno 5 giorni su 7 almeno sulle 7 ore, comprensive di attività di équipe e di coordinamento), da garantirsi anche durante periodi di assenza per malattia, ferie ed aspettative del personale e comprendono la sorveglianza per la prevenzione delle emergenze sanitarie e dei rischi ambientali (incendi, etc.) di personale abilitato. Gli alloggi dedicati a supporto abitativo erogano prestazioni 7 giorni su 7.

7. La tempistica prevista per il medico della struttura comprende i tempi per l'eventuale funzione organizzativa di responsabile sanitario del Presidio – ove previsto.
8. La Struttura solleva l'ASL da qualsiasi obbligo e responsabilità per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, assicurazioni ed in genere da tutti gli obblighi risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali del proprio personale, assumendone a proprio carico tutti gli oneri relativi.
9. La Struttura si impegna ad osservare nei riguardi di tutto il personale impiegato e, se cooperativa, anche nei confronti dei soci, le disposizioni della normativa vigente.
10. Il personale addetto ai servizi oggetto del presente contratto, dovrà risultare in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa regionale vigente e dovrà mantenere in servizio un contegno irreprensibile e decoroso.
11. L'ASL si riserva il diritto di compiere, in ogni momento e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli per verificare il mantenimento ed il rispetto dei requisiti autorizzativi di cui ai commi precedenti, per la valutazione della qualità dell'assistenza erogata in rapporto alla complessità clinica del paziente.
12. La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'ASL presso la struttura; al termine delle operazioni viene redatto un apposito verbale, in contraddittorio con il legale rappresentante della struttura o suo delegato.
13. L'accertamento del mancato rispetto del contratto comporta, previa diffida ad adempiere, la risoluzione del contratto stesso con contestuale comunicazione alla Giunta Regionale per i provvedimenti di competenza, se quindici giorni lavorativi dalla diffida, non si ritorna ai termini del contratto.

ARTICOLO 5

(Sistema tariffario)

1. La quota sanitaria della retta giornaliera a carico dell'ASL, in base alla DGR 862/2011 e ss.mm.ii, e come recepita nell'atto di approvazione del presente schema di contratto, ammonta ad:
 - a. €.73,95 Comunità Terapeutica semiresidenziale – Comorbilità (con programma terapeutico di 24 mesi rinnovabile fino a 36 mesi e possibile ridefinizione di ulteriori percorsi concordati con il DSMD; ridotta del 20% in caso di supporto abitativo/interventi di sostegno di lungo periodo - €. 59,16);
 - b. €. 46,41 Comunità Terapeutica riabilitativa semiresidenziale (con programma terapeutico della durata di 12 mesi, rinnovabile per non più di 4 semestri e trasformabile in supporto abitativo con tariffa di €. 36,54);
2. Tale quota resterà invariata per tutto il periodo di vigenza del presente contratto salvo conguaglio positivo o negativo in caso di successive determinazioni nazionali o regionali in merito, sempre nei limiti del budget annuale assegnato.
3. Per le persone sottoposte a procedimenti giudiziari in alternativa alla detenzione o sottoposte a misure di sicurezza, l'Area Dipendenze competente del DSMD concorda con la Struttura ospitante, in base al trattamento personalizzato, un incremento della tariffa relativa alla tipologia d'offerta non superiore al 20% sulla base dei criteri per l'applicazione della

tariffa maggiorata per pazienti autori di reato approvati per l'area della Salute mentale con DGR 941/2012.

4. Qualora l'assistito sia assente motivatamente per episodi acuti, provvedimenti disciplinari o allontanamento temporaneo, o permessi terapeutici concordati con il servizio inviante, la quota sanitaria verrà diminuita del 25% per i giorni di assenza, per un massimo di 30 giorni continuativi. Dopo 30 giorni continuativi di assenza il paziente è considerato dimesso dalla struttura. In caso di ricovero ospedaliero il posto dovrà essere conservato al massimo per 15 giorni.
5. I trattamenti ambulatoriali e domiciliari possono essere erogati solo all'interno di progetti concordati con l'Area Dipendenze competente del DSMD e comunque entro i limiti di budget assegnati.
6. La quota sanitaria si intende comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie erogate, fatta eccezione per quanto previsto dalla vigente normativa regionale.
7. L'ASL fornirà alla Struttura esclusivamente i farmaci di Fascia A e Fascia H compresi nel Prontuario Farmaceutico Aziendale, ai sensi di quanto già previsto dalla DGR 941/2012 per l'Area della Salute mentale. Soltanto in caso di documentata gravità saranno erogati anche farmaci non compresi nel sopracitato Prontuario, previa autorizzazione dell'Area Dipendenze competente del DSMD.
I farmaci antipsicotici atipici, saranno forniti solo dopo stesura di piano terapeutico da parte dei medici dell'Area Dipendenze competente del DSMD, secondo la nota della Regione Liguria Prot. n. 146277/2982 del 25/10/2006.
La fornitura dei farmaci sostitutivi e delle benzodiazepine sarà a carico del DSMD. Gli utenti Liguri inseriti in struttura appartenenti ad altre ASL della Regione riceveranno tali forniture dalla sottoscritta ASL e saranno rimborsati alla medesima dalle ASL di appartenenza dell'utente.
8. Le tariffe sanitarie saranno aggiornate tenendo conto del tasso programmato di inflazione, fatto salvo quanto previsto dalla normativa regionale vigente e dall'art. 3 del presente contratto in riferimento al budget annuale, e si intendono al netto dell'IVA, qualora oggettivamente e/o soggettivamente dovuta secondo le norme vigenti.
9. La struttura è tenuta a rendere pubbliche le tariffe applicate nella carta dei servizi od in altro materiale informativo, come previsto dall'Allegato Dipendenze parte V.4 D DGR 862/2011 e ss.mm.ii. e non può chiedere compensi ad altro titolo.
10. Il trasporto in ambulanza degli assistiti non autosufficienti, previa attivazione della procedura autorizzativa prevista dall'ASL, si intende a carico dell'Azienda solo nei casi espressamente previsti dall'Accordo Quadro Regionale per la regolamentazione dei rapporti tra AASSLL, AAOO e ANPAS, CIPAS e CRI vigente alla data del trasporto.

ARTICOLO 6

(Ammissione/dimissioni dell'ospite)

1. L'attività dovrà svolgersi, per le diverse tipologie di intervento, secondo processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito concordati con l'Area Dipendenze competente del DSMD, concernenti, tra l'altro:
 - a. obiettivi, metodi di valutazione, criteri di selezione ed orientamento per l'accesso alle varie forme di trattamento

- b. messa in opera di specifiche procedure finalizzate ad ottimizzare l'appropriatezza degli inserimenti
 - c. stesura di progetti terapeutici individuali, che definiscano anche l'eventuale utilizzo di farmaci sostitutivi e non, nonché le modalità di dimissione più opportune a seconda delle tipologie di pazienti trattati.
2. Gli ingressi avverranno in modo programmato, salvo gli ingressi di urgenza in servizi di accoglienza a bassa soglia, tenuto conto dei posti disponibili e/o giornate e del budget prefissato come stabilito dall' art. 3 del presente contratto.
 3. l'Area Dipendenze competente del DSMD provvederà alla calendarizzazione degli inserimenti stabilendone le priorità attraverso la Commissione aziendale ASL/Enti accreditati per la valutazione dei casi da inserire in struttura ai sensi della DGR 226/2012 e della circolare del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali prot. 92636 del 14 giugno 2012.
 4. Ricevuta l'autorizzazione all'inserimento da parte di detta Commissione, i servizi territoriali competenti provvederanno ad emettere entro 30 giorni il benestare amministrativo firmato dal Responsabile della Commissione e dal Responsabile del DSMD o dal suo delegato.
 5. La data di ingresso dell'utente in struttura non potrà mai essere riconosciuta anteriormente a quella stabilita dal benestare amministrativo, corrispondente alla data di inserimento dell'ospite, che legittima la struttura al pagamento della retta concordata.
 6. Relativamente alla dimissione dell'ospite le parti stabiliscono il principio che essa va concordata con i Servizi territoriali e con gli operatori che hanno in carico il paziente, ai fini di un più efficace raggiungimento degli obiettivi fissati nel percorso terapeutico.

ARTICOLO 7

(Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

1. La Struttura nulla oppone ad essere designata da parte dell'ASL, quale Titolare del Trattamento, "Responsabile esterno del trattamento dati personali", ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 e s.m.i, relativamente alle operazioni di trattamento necessarie nell'ambito dell'operatività del presente contratto.
2. La Struttura dichiara sin d'ora di essere soggetto che, per esperienza, capacità ed affidabilità, è in grado di fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza. Ciò premesso, la stessa dichiara, irrevocabilmente, di essere disposta accettare tale nomina quale presupposto necessario alla stipula del presente contratto.
3. In virtù di tale nomina, la Struttura si impegna al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato D.Lgs. 196/03 e s.m.i, adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni eventualmente impartite dal Titolare ed assicurando la stretta osservanza di tale impianto normativo da parte dei suoi Responsabili ed Incaricati.
4. La Struttura si impegna, altresì, a comunicare all'ASL, tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente contratto, il nominativo e l'indirizzo email di una o più persone fisiche individuate come referenti operativi dell' ASL titolare e/o di eventuali altri Responsabili Esterni ai fini della richiesta di credenziali di accesso ai servizi (o per la loro revoca) e per ogni

altra eventuale richiesta di intervento sui dati personali (integrazioni, cancellazioni, etc.). Ogni richiesta da parte di tali referenti dovrà essere sempre e comunque veicolata in forma scritta.

5. Il cittadino assistito ha diritto al massimo rispetto della persona, pertanto, la qualità delle risposte assistenziali fornite dalla Struttura dovrà conformarsi ai criteri ed alle abitudini delle persone, compatibilmente alle esigenze della comunità.
6. La Struttura si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati, nonché il rispetto del segreto professionale, fermo restando quanto previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia di modalità del trattamento dei dati sensibili e di misure minime di sicurezza.

ARTICOLO 8

(Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

1. La Struttura è tenuta ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, come anche previsto dall'Allegato Dipendenze parte II lettera e DGRL 862/2011 e ss.mm.ii., nonché, ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti, al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
2. L'Area Dipendenze competente del DSMD, al momento dell'ingresso si impegna ad inviare una relazione dettagliata in cui vengono specificati criteri diagnostici e storia clinica del paziente, a meno che l'inserimento non sia motivato anche da necessità diagnostiche e/o di orientamento o di accoglienza d'urgenza. La Struttura a sua volta si impegna ad inviare all'Area Dipendenze competente del DSMD una relazione periodica sull'andamento del percorso, e una relazione conclusiva sull'esito del trattamento.
3. La Struttura si impegna inoltre a trasmettere sia alla Direzione dell'Area Dipendenze del DSMD competente i seguenti dati entro e non oltre il decimo giorno del mese successivo a quello di riferimento :
 - ▶ inserimenti nel mese (nominativo, data e tipo di inserimento)
 - ▶ uscite nel mese (nominativo, data e tipo) con i seguenti dati:
 - dimissioni programmate (secondo termine del progetto riabilitativo individuale)
 - dimissioni anticipate (interruzione del programma dopo tre/sei mesi)
 - interruzioni del programma a qualsiasi titolo, adeguatamente motivate
4. In particolare, in caso di abbandono definitivo del posto per volontà dell'utente o per dimissioni a qualunque titolo, tale comunicazione potrà dar luogo all'occupazione del posto, nei termini e secondo le modalità definite dalla Commissione inserimenti di cui alla DGR 226/2012 interna al DSMD all'uopo preposta. La dimissione del paziente deve essere concordata con il Servizio SERT Distrettuale competente del DSMD.
5. La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Liguria, secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale nonché dal presente accordo.
6. Il debito informativo dell'attività assistenziale è assolto nel rispetto dei seguenti principi:

- a) la Struttura è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e statali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria;
 - b) la Struttura raccoglie e registra, nel rispetto della tutela della privacy, le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella cartella clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dalla competente Struttura del Dipartimento Salute e Servizi sociali;
 - c) qualora, per esigenze di trattamento o per la natura del quadro clinico, l'assistito debba essere temporaneamente trasferito per cura, per soggiorno climatico e/o per quant'altro presso altra struttura sanitaria (ospedale, casa di cura, ecc.), deve esserne data tempestiva comunicazione, e comunque non oltre 24 h dal verificarsi dell'evento, all'ASL.
 - d) La Struttura si impegna a comunicare al Servizio SERT Distrettuale competente e alla Direzione Area Dipendenze competente del DSMD, entro il termine massimo di 24 ore, ogni movimento inerente gli ospiti della struttura secondo le modalità definite dalla Direzione.
7. La Struttura si impegna a monitorare e trasmettere secondo le indicazioni fornite dalla Regione Liguria e dall'ASL e nel rispetto della tempistica definita, i dati relativi al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative.
 8. L'inadempimento ai debiti informativi di cui al presente articolo comporta la sospensione del pagamento dei trattamenti e, se entro quindici giorni lavorativi dalla diffida non si ritorna ai termini del contratto, si ha la risoluzione di diritto del contratto.

ARTICOLO 9

(Sistema aziendale per il miglioramento della qualità)

1. La Struttura si impegna a garantire forme di partecipazione degli assistiti ai progetti terapeutico-riabilitativi.
Si impegna altresì ad assicurare le prestazioni sopra specificate, dirette alla tutela della salute del ricoverato, nel rispetto dei parametri di personale previsti dalla DGR 862/2011 e ss.mm.ii.
2. La Struttura si impegna a sviluppare il sistema di qualità aziendale secondo le direttive definite dalla Giunta Regionale e comunque nel rispetto dei seguenti principi:
 - revisione dei percorsi di cura entro 60 giorni dalla sottoscrizione del presente contratto: la Struttura depositerà presso l'Area Dipendenze competente del DSMD i protocolli diagnostici e terapeutici adottati presso ciascuna delle sue Unità funzionali. Tali protocolli dovranno riguardare le patologie più frequenti e dovranno comunque corrispondere ad almeno il 40% della casistica trattata.
 - appropriatezza delle prestazioni: le parti si impegnano affinché il ricovero e la sua durata siano oggettivamente adeguati alle necessità diagnostiche terapeutiche degli assistiti, curando il raccordo e l'integrazione fra l'assistenza residenziale l'assistenza territoriale e domiciliare. La Struttura si impegna ad adottare, in via ordinaria, il metodo della verifica e della revisione della qualità e della quantità delle prestazioni rese, nonché i protocolli di valutazione dell'appropriatezza degli inserimenti effettuati.
3. La Struttura si impegna a garantire la formazione continua del proprio personale inquadrato in ogni qualifica, definendo, in accordo con il Direttore del DSMD, il programma formativo, anche ai sensi di quanto previsto dalla DGR 862/2011 allegato 5 parte III.

ARTICOLO 10

(Pagamenti)

1. Il pagamento delle quote sanitarie dovrà essere effettuato entro il termine massimo dalla ricezione delle fatture mensili previsto dalla vigente normativa, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nelle fatture stesse, in base alla quota di ciascun ospite, da redigersi su appositi modelli debitamente firmati.
2. Sulla fattura mensile dovrà essere apposta la dicitura "salvo errori ed omissioni".
3. Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere.
4. In ogni caso, qualora dovesse maturare il diritto per la Struttura ad addebitare fatture di interessi di mora per ritardato pagamento, si applicheranno le disposizioni di legge vigenti in materia.
5. E' fatta salva la facoltà della ASL di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogniqualvolta siano in corso contestazioni formali circa gli adempimenti/requisiti di cui al presente contratto, o accertamenti di gravi violazioni della normativa vigente in materia sanitaria.

ARTICOLO 11

(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze)

1. Si applicano al rapporto disciplinato nel presente contratto le decadenze e le cause di recesso, rescissione e risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dall' articolo 1453 e seguenti del Codice Civile. Le inadempienze di cui agli articoli precedenti saranno contestate formalmente alla Struttura che, entro il termine di 30 giorni, potrà far pervenire all'ASL le proprie controdeduzioni.
2. In sede di contestazione potrà essere fissato un termine per la regolarizzazione del servizio, trascorso inutilmente il quale, l'ASL avrà facoltà di trattenere fino al 20% dell'importo dovuto per il periodo e le prestazioni contestate (salva diversa valutazione del maggior danno verificatosi e/o scelta di attivazione della risoluzione del contratto).
3. Si applicano al presente contratto le cause di rescissione previste dal Codice Civile.
4. Resta altresì ferma la facoltà per l'ASL di dichiarare risolto il contratto ex art. 1456 c.c. nei seguenti casi:
 - › in caso di riscontrati e reiterati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto fino a diverse specifiche disposizioni dell'ASL);
 - › in caso di gravi e/o ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dell'ASL;
 - › in caso di grave e/o reiterata imperizia e/o negligenza, frode e/o dolo nell'esecuzione degli obblighi contrattuali, oggetto di formale contestazione da parte dell'ASL;
 - › in caso di interruzione arbitraria, seppur temporanea, di attività essenziale per assicurare la tutela fisica e la salute degli ospiti;
 - › in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca (e/o mancata concessione) dell'accreditamento istituzionale, anche ai sensi delle Direttive Vincolanti della DGR 1031/2013, e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 4;

- in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto.

In particolare, potrà essere causa di risoluzione del contratto – nel caso la struttura formalmente affidata ad adempiere alle relative obbligazioni non abbia provveduto entro il termine perentorio di 15 giorni - :

- Il mancato rispetto del Dlgs n. 196/2003 e ss.mm.ii.;
- La mancata ottemperanza al Debito Informativo di cui all'art. 8.

Fatto salvo il diritto dell'ASL al risarcimento da parte della struttura degli eventuali danni patiti e pazienti.

5. Entrambe le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di almeno tre mesi. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL in caso di eventi imprevisti o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale. Restano ferme altresì le specifiche ipotesi di recesso previste dal presente contratto.

ARTICOLO 12

(Controversie)

1. In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di Genova.

ARTICOLO 13

(Durata)

1. Il presente contratto ha durata dalla data di stipula fino al 10/11/2016.
2. Le parti si impegnano a rispettarne i contenuti, mantenendone invariate tutte le condizioni per l'intera durata pattuita. Si impegnano, inoltre, entro 60 giorni dalla naturale scadenza, ad incontrarsi al fine di predisporre e stipulare un nuovo contratto, se ritenuto di interesse da ambedue i contraenti, in tempo utile ad evitare disfunzionali periodi di vacanza contrattuale.
3. Durante la vigenza del presente contratto, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale delibera. Le parti si impegnano peraltro sin d'ora ad apportare al presente accordo tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività ed ad adeguarsi ad eventuali sopravvenute modifiche normative.
4. Nel caso in cui siano emanate norme legislative o regolamentari, ovvero qualora siano adottati atti amministrativi o linee guida regionali incidenti sul contenuto del presente contratto, le parti si impegnano ad incontrarsi entro 15 giorni dalla pubblicazione di tali provvedimenti per modificare e integrare il contratto medesimo.
5. In tali casi le parti contraenti hanno facoltà, entro 30 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da notificare alla controparte ed al Dipartimento Salute e Servizi sociali della Regione. Ferme restando le rimanenti ipotesi di recesso previste dal presente contratto.

ARTICOLO 14

(Norme residuali, coperture assicurative e registrazione)

1. Il contratto è redatto in duplice originale, uno per ciascun contraente. Una copia verrà trasmessa alla competente Struttura del Dipartimento della Salute e Servizi sociali della Regione.
2. Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto, si rinvia alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.
3. Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dalla struttura in relazione al presente contratto grava esclusivamente sulla stessa, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative. L'A.S.L. pertanto non potrà in alcun modo essere gravata dagli stessi e dovrà in ogni caso essere garantita e manlevata dalla struttura per eventuali richieste di terzi.
4. Il presente atto, a valere quale scrittura privata tra le parti, viene redatto in duplice originale ed in bollo, quando dovuto, a spese del contraente e verrà registrato in caso d'uso a cura e spese della parte richiedente, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del D.P.R. 26/4/86 n. 131.

Letto, confermato e sottoscritto

Azienda Sanitaria n° 3
Genovese
Il Direttore Generale
(Dottor Corrado BEDOGNI)

Fondazione Centro di Solidarietà
Bianca Costa Bozzo Onlus
Il Presidente
(Dottor Enrico Giuseppe COSTA)

Le parti dichiarano in particolare di aver letto, di approvare ed accettare espressamente, ai sensi ed ai fini di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., le seguenti clausole contrattuali:

ARTICOLO 3 (Posti contrattualizzati)

ARTICOLO 4 (Requisiti autorizzativi e di accreditamento)

ARTICOLO 5 (Sistema tariffario)

ARTICOLO 7 (Privacy e nomina a Responsabile Esterno del Trattamento)

ARTICOLO 8 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni, responsabilità del trattamento dati)

ARTICOLO 10 (Pagamenti)

ARTICOLO 11 (*Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze*)

ARTICOLO 12 (Controversie)

ARTICOLO 13 (Durata)

ARTICOLO 14 (Norme residuali, coperture assicurative e registrazione)

Letto, confermato e sottoscritto

Azienda Sanitaria n° 3
Genovese
Il Direttore Generale
(Dottor Corrado BEDOGNI)

Fondazione Centro di Solidarietà
Bianca Costa Bozzo Onlus
Il Presidente
(Dottor Enrico Giuseppe COSTA)