

**ACCORDO CONTRATTUALE PER LA FORNITURA DI PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE RESIDENZIALI
E DIURNE PER MINORI CON DISTURBI IN AMBITO NEUROPSICHIATRICO**

TRA

L'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa) in qualità di Committente con sede in Piazza della Vittoria 15 Genova (codice fiscale/P. IVA n 02421770997), di seguito più brevemente denominata "A.Li.Sa.:", in persona del Direttore Generale Prof. Filippo ANSALDI

E

L'Azienda Sociosanitaria Ligure n 3 incaricata di gestire in nome e per conto di ALISA il presente accordo contrattuale e individuata come capofila (di seguito ASL capofila) con sede in Via A. Bertani n. 4 - 16125 Genova (codice fiscale/P.IVA n. 03399650104), in persona del Delegato del Direttore Generale Avv. Giovanna DEPETRO

E

Azienda Sociosanitaria Ligure n. 1 con sede in via Aurelia Ponente, 97 - 18038 Bussana di Sanremo (codice fiscale/P.IVA n. 01083060085), di seguito più brevemente denominata "ASL1", in persona del Direttore Generale Dott. Silvio FALCO

Azienda Sociosanitaria Ligure n 2 con sede in Piazza Sandro Pertini, 10 17100 Savona (codice fiscale/P.IVA n. 01062990096), di seguito più brevemente denominata "ASL2", in persona del Direttore Generale Dott. Marco DAMONTE PRIOLI

Azienda Sociosanitaria Ligure n 4 con sede in Via G.B. Ghio 9 – Chiavari (Ge) – (codice fiscale/P.I. 01038700991), di seguito più brevemente denominata "ASL4", in persona del Direttore Generale Dott. Paolo PETRALIA

Azienda Sociosanitaria Ligure n 5 con sede Via Fazio n.30, 19121 La Spezia – (Codice Fiscale/P.IVA: 00962520110, di seguito più brevemente denominata "ASL5", in persona del Direttore Generale Dott. Paolo CAVAGNARO

che firmano il presente contratto per adesione

E

Il soggetto gestore ATI composta da Lanza del Vasto Società Cooperativa Sociale capofila, UILDM Genova ODV, Centro SAS Pegliese, Macramè Cooperativa Sociale a r.l., Agorà Società Cooperativa Sociale rappresentata da Lanza del Vasto Società Cooperativa Sociale capofila con sede legale nel Comune di Genova in via Francesco Pozzo n. 21/2, codice fiscale / partita IVA 02764000101, nella persona della sig.ra Galasso Angela nata a Genova il 28/05/1963 domiciliata per la carica presso la sede legale della Società codice fiscale GLSNG63E68D969Y, di seguito denominato soggetto

gestore in qualità di legale rappresentante o suo delegato, per la/le unità d'offerta sociosanitaria (di seguito denominata "unità di offerta"):

1. sperimentazione di una Comunità terapeutica composta da 10 posti letto, ad alta intensità ed elevato impegno sanitario per minori con disturbi neuropsichiatrici e del neuro sviluppo denominata "La Nuova Impronta" codice di Struttura n. 1NPI3 con sede nel Comune di Genova via sant'Ilario 53 di seguito denominato soggetto gestore;

PREMESSO CHE

- a) il presente accordo contrattuale regola la sperimentazione dedicata a pazienti regionali secondo quanto stabilito dalla Deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020 "Avviso di manifestazione di interesse per la sperimentazione di progetti per minori con disturbi neuropsichiatrici e del neuro sviluppo – Avviso di Manifestazione di interesse";
- b) ai sensi degli artt. 8 bis e 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, il committente intende avvalersi delle prestazioni di assistenza sociosanitaria erogate dal soggetto gestore attraverso l'unità d'offerta sopra indicata, in possesso dei requisiti previsti dalle disposizioni e normativa nazionale e regionale vigenti ed in particolare dall'allegato SUB 1 della Deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020 "Avviso di manifestazione di interesse per la sperimentazione di progetti per minori con disturbi neuropsichiatrici e del neuro sviluppo – Avviso di Manifestazione di interesse" al fine di assicurare adeguati livelli assistenziali ai cittadini liguri;
- c) il soggetto gestore mette a disposizione del committente i posti oggetto della presente contrattualizzazione, che verranno remunerati secondo le tariffe regionali stabilite dalla Deliberazione di A.Li.Sa. n.282/2020;
- d) Lanza del Vasto Soc Coop. Sociale risulta autorizzata con provvedimento del Comune di Genova n. 250 del 16/05/2022 all'esercizio del servizio sperimentale di comunità terapeutica per minori con disturbi neuropsichiatrici e del neurosviluppo, nella "Struttura sperimentale residenziale di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza" denominata "La Nuova Impronta";
- e) la suddetta unità d'offerta risulta possedere i requisiti minimi strutturali, impiantistici e tecnologici di cui alla citata Deliberazione di A.Li.Sa. n.282/2020;
- f) il soggetto gestore dell'unità di offerta ha dichiarato, con autocertificazione ai sensi della vigente normativa, di non incorrere in nessuna delle ipotesi di applicazione della pena accessoria di incapacità a contrattare con la P.A. , di non essere stato condannato con sentenza passata in giudicato o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza ex art. 444 c.p.p. per reati connessi all'espletamento dell'attività oggetto del presente accordo contrattuale, di non incorrere in alcuno dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 18.4.2016 n. 50 e ss.mm.ii., per quanto applicabili analogicamente al presente accordo contrattuale, di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7 della L. 30.12.1991 n. 412 ed all'art. 53 del D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 e ss.mm.ii. e/o in alcuna situazione di conflitto di interessi ed analoga autocertificazione è stata effettuata dai soggetti di cui all'art. 80, comma 3 del D.Lgs. 18.4.2016 n. 50 e ss.mm.ii., per quanto applicabile analogicamente al presente accordo contrattuale, compresi il/i responsabile/i sanitario/i delle unità di offerta.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1 (Oggetto dell'accordo contrattuale)

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo contrattuale che definisce i rapporti giuridici ed economici derivanti dall'erogazione di prestazioni sociosanitarie da parte del soggetto gestore in relazione all'esercizio dell'unità sperimentale di cui in premessa, con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, secondo le modalità e la tariffa stabilite da A.Li.Sa con Deliberazione n. 282/2020.

Le parti con il seguente accordo contrattuale determinano il volume massimo del valore della produzione, il budget annuale e le tipologie di attività da assicurare nel rispetto dei requisiti fissati nello stesso.

ARTICOLO 2 (Prestazioni)

Il soggetto gestore, con la sottoscrizione del presente accordo contrattuale, dichiara di conoscere e si impegna ad applicare le disposizioni e/o norme generali statali e/o regionali e quelle specifiche dell'unità di offerta oggetto del presente accordo contrattuale, concorrendo al rispetto ed all'attuazione dei principi, delle indicazioni e degli adempimenti in esse previsti.

L'unità di offerta ha come finalità l'accoglienza di minori prevalentemente di età compresa tra i 12 ed i 18 anni, con disturbo neuropsichiatrico e del neuro sviluppo in particolare psicopatologico e/o con diagnosi psichiatrica. L'inserimento potrà avvenire per minori già in carico al servizio territoriale di NPIA anche provenienti da un precedente ricovero, anche breve, in reparto ospedaliero di Neuropsichiatria Infantile o di Pediatria o dal SPDC. Ove l'invio sia richiesto dal Servizio ospedaliero di NPIA o di altra specialità, lo stesso deve avvenire previa autorizzazione del Servizio NPIA dell'ASL territorialmente competente, a cui compete la predisposizione del PRI, anche in collaborazione con le strutture ospedaliere competenti.

L'unità di offerta relativamente alla sperimentazione di una comunità terapeutica ad alta intensità ed elevato impegno sanitario per minori con disturbi neuropsichiatrici e del neurosviluppo eroga prestazioni in ottemperanza a quanto descritto nell' Allegato sub 1) della Deliberazione n. 282/2020 per il numero massimo complessivo di 10 posti letto. E' altresì possibile che la struttura accolga, in setting diurno, fino ad ulteriori 3 ospiti.

Il soggetto gestore si impegna a riservare il numero di posti contrattualizzati ad ospiti inseriti dalle strutture NPIA liguri.

ARTICOLO 3 (Obblighi del soggetto gestore)

Il soggetto gestore, si impegna a:

1. Fornire al committente al momento della sottoscrizione del presente accordo contrattuale le autocertificazioni di cui alle premesse (lettera e) ;
2. Erogare il volume di attività definito dal presente accordo contrattuale;
3. Procedere all'inserimento dell'ospite solo previa autorizzazione alla spesa da parte della ASL dell'assistito;
4. Garantire a tutti gli ospiti le prestazioni sociosanitarie in osservanza di tutte le indicazioni/adempimenti contenuti nel presente accordo contrattuale per quanto di specifica attinenza alla/alle relativa/e tipologia/e di unità d'offerta;
5. Rispettare e mantenere nel tempo i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi richiesti per l'esercizio delle attività sanitarie dal D.P.R. 14.1.97, D.M. 21.05.2001 n. 308 e ss.mm.ii., altre disposizioni e normativa nazionale e regionale vigenti e dalla deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020
6. Garantire in qualunque momento e senza preavviso l'accesso alla/alle unità di offerta da parte di personale delle AASSLL, di A.Li.Sa. e dei Comuni per le attività istituzionali di vigilanza e controllo secondo le modalità indicate all'articolo 8 del presente accordo contrattuale;
7. Assolvere il debito informativo, secondo le indicazioni e gli strumenti messi a disposizione da A.Li.Sa., necessario ad assicurare il flusso verso la Regione ed il Ministero della Salute nonché il monitoraggio ed il controllo delle attività, secondo le modalità di cui al successivo articolo 11 e, comunque, collaborare per la fornitura, nelle modalità previste, dei dati eventualmente richiesti da ASL/ A.Li.Sa. e/o organismi pubblici di governo clinico regionale e/o nazionale, ai fini del monitoraggio della qualità, appropriatezza e correttezza dei servizi offerti dal soggetto gestore, anche nel contesto di specifici progetti in materia. Eventuali costi di implementazione, utilizzo, gestione e manutenzione di applicativi informatici correlati sono a carico del soggetto gestore;
8. Rispettare le indicazioni ministeriali, regionali e/o di ASL/ A.Li.Sa. in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria e amministrativa, nel rispetto della tutela della privacy e delle buone pratiche di risk management;
9. Redigere un bilancio annuale secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici ed all'applicazione, per quanto di competenza, delle norme di cui al D.Lgs. n. 231 dell'8.6.2001 e ss.mm.ii. sulla responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, società ed associazioni anche prive di personalità giuridica e dell'art. 32 del D.L. n. 90 del 24.6.2014 e ss.mm.ii. (convertito con modificazioni dalla L. 11.8.2014 n. 114) sulla semplificazione e trasparenza amministrativa;
10. Rispettare la normativa vigente, con particolare riguardo a quella in tema di trattamento dei dati personali, prevenzione della corruzione, tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, igiene, igiene dei prodotti alimentari, gestione dei rifiuti, potabilità delle acque e salubrità ambientale in genere, nonché in materia fiscale, previdenziale e/o assicurativa, anche ai fini DURC, di tutela del lavoro e della contrattazione collettiva e/o di codici di comportamento nazionali e/o aziendali di settore;
11. Comunicare all'ASL capofila, entro il termine perentorio di gg. 5, eventuali sospensioni di funzioni o attività sanitarie oggetto del presente accordo, come stabilito al successivo articolo 10;
12. Partecipare ad eventuali iniziative e/o progetti promossi da ASL/ A.Li.Sa. rivolti, tra l'altro a garantire la continuità della presa in carico dell'assistito e l'integrazione tra offerta sanitaria ed offerta sociale e sociosanitaria e/o la formazione continua del personale;

13. Fornire le relazioni di cui alla deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020 in particolare una relazione trimestrale di attività che descriva nel dettaglio l'applicazione e l'avanzamento degli obiettivi previsti nel Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato da fornire al servizio di NPIA inviante del singolo paziente ed una relazione annuale da fornire ad A.Li.Sa. sullo stato di avanzamento del progetto con gli indicatori di cui alla deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020;
14. Inoltre, il soggetto gestore, richiamato il regime delle incompatibilità previsto dalla normativa vigente e le autocertificazioni di cui in premessa, con la sottoscrizione del presente accordo contrattuale, si dichiara consapevole che è fatto divieto ai servizi socio sanitari accreditati, anche parzialmente, di avere nel proprio organico o quali consulenti, personale in posizione di incompatibilità. L'individuazione di situazioni di incompatibilità potrà comportare la risoluzione di diritto dell'accordo contrattuale, ai sensi dell'art. 1456 c.c., nel caso in cui, a seguito di formale diffida alla cessazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità, perduri l'inadempimento.

ARTICOLO 4 (Obblighi del Sistema Sanitario regionale)

Gli obblighi degli enti del Sistema Sanitario Regionale (SSR) relativamente alla corretta applicazione degli accordi contrattuali si differenziano tra A.Li.Sa. e le singole Aziende Socio-sanitarie Liguri (ASL) nel modo seguente:

A.Li.Sa. si impegna a:

- Adottare indicatori di valutazione della qualità dell'offerta di cui al successivo articolo 9;
- Accertare il mantenimento dei requisiti di cui alla deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020
- Esercitare attività di vigilanza e di controllo direttamente o avvalendosi di personale delle ASL, secondo procedure operative interne dalla stessa definite;
- Adottare i criteri regionali di priorità di accesso delle persone alla singola unità di offerta;
- Demandare all'ASL capofila l'applicazione di penali e/o sanzioni, l'effettuazione di contestazioni per inadempimenti alle previsioni del presente accordo contrattuale e/o il recesso e/o risoluzione e/o sospensione e/o modifica e/o integrazione del presente accordo contrattuale, anche parziale;
- Demandare a ciascuna ASL per i propri assistiti, l'autorizzazione all'ingresso e presa in carico dell'assistito da parte dell'unità di offerta, i pagamenti e le gestioni contabili afferenti i propri assistiti, comprese le relative contestazioni contabili, di concerto con l'ASL capofila;

La ASL capofila si impegna a:

- Applicare penali e/o sanzioni, effettuare contestazioni per inadempimenti alle previsioni del presente accordo contrattuale e/o il recesso e/o risoluzione e/o sospensione e/o modifica e/o integrazione del presente accordo contrattuale, anche parziale, secondo le modalità di cui agli articoli 14 e 15;

Tutte le ASL si impegnano a:

- Svolgere le attività di vigilanza e controllo come meglio specificato all'articolo 8 del presente accordo contrattuale, secondo procedure operative attuative interne definite da A.Li.Sa.;
- Gestire la lista di attesa secondo le modalità specificate all'articolo 7;
- Effettuare i pagamenti delle fatture secondo le modalità indicate all'articolo 12;
- Garantire al soggetto gestore l'accesso agli applicativi del sistema informativo necessari per l'alimentazione del debito informativo messi a disposizione dal Sistema Sanitario regionale, limitatamente alle parti di competenza del soggetto gestore.

ARTICOLO 5 (Budget)

Il Budget è stato definito in coerenza con le finalità previste dalla sperimentazione ed è stato determinato nell'ambito della programmazione regionale tenendo conto del fabbisogno rilevato, anche sulla base di dati epidemiologici e del dimensionamento attuale dell'offerta dei servizi.

Il Budget rappresenta il livello massimo di spesa nei confronti dell'ente gestore ed il suo importo per la prima annualità è indicato nell'allegata scheda di budget.

Al raggiungimento della soglia di budget indicata non sarà riconosciuta alcuna ulteriore remunerazione a carico del Fondo Sanitario Regionale.

ARTICOLO 6 (Remunerazione della produzione)

Ogni ASL per i propri assistiti è tenuta ad applicare al soggetto gestore, nel rispetto delle disposizioni regionali vigenti, la tariffa stabilita nella deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020. Non sono in nessun caso ammesse forme di incremento o rivalutazione automatica delle tariffe delle prestazioni a carico del SSR.

Agli effetti del pagamento della quota sanitaria, la giornata di entrata e quella di uscita sono considerate come una sola giornata, qualunque sia l'ora del ricovero o della dimissione.

Il soggetto gestore dell'unità di offerta è tenuto a rendere pubbliche le tariffe applicate nella Carta dei Servizi od in altro materiale informativo, e non può chiedere compensi ad altro titolo.

La quota sanitaria si intende comprensiva di tutte le prestazioni socio sanitarie erogate dall'unità di offerta ad eccezione di:

- assistenza ospedaliera, accertamenti clinici, diagnostica per immagini, visite specialistiche
- fornitura di farmaci a carico del SSN che devono essere addebitati alla ASL di residenza dell'assistito.

- Forniture protesiche personalizzate (esclusi quindi i presidi standardizzati che devono essere messi a disposizione dalla struttura, come ad es. carrozzelle standard, sollevatori, letti, materassi, cuscini antidecubito, deambulatori standard) che saranno fornite dall'ASL dell'assistito con separata autorizzazione, ivi compresi i presidi per incontinenza; per quanto riguarda i materiali di medicazione avanzata compresi nel documento di classificazione nazionale dei dispositivi (CDN)

la fornitura sarà autorizzata solo in presenza di specifica prescrizione di Medico specialista del S.S.N. o di struttura che sottoscrive il presente accordo contrattuale.

Il materiale per le medicazioni ed eventuali presidi sanitari erogati secondo la normativa vigente sono compresi nella quota sanitaria e sono quindi forniti dall'unità do offerta. La ASL fornirà all'unità di offerta esclusivamente i farmaci di tipo A e di tipo H compresi nel Prontuario Farmaceutico Aziendale, ai sensi di quanto previsto dalla DGR n. 862/2011 e ss.mm.ii.. Soltanto in caso di documentata gravità saranno erogati anche farmaci non compresi nel sopracitato Prontuario, previa autorizzazione della Struttura aziendale di NPIA.

Il soggetto gestore non può chiedere all'ASL dell'assistito compensi ad altro titolo per quanto specificato in questo accordo contrattuale. In ogni caso eventuali interventi, su richiesta tassativa della famiglia, aggiuntivi/integrativi rispetto allo standard, sia resi a titolo oneroso con costi a carico dell'utenza, che a titolo gratuito e per i quali non si ravvisino controindicazioni, possono essere erogati previa certificazione del Responsabile sanitario dell'unità di offerta e devono essere comunicati all'ASL dell'assistito per opportuna conoscenza, secondo modalità concordate, e recepiti nel Piano individualizzato di assistenza.

Per gli eventuali casi di accoglienza diurna, è prevista la possibilità di frequenza diurna da parte degli ospiti con tariffa dimezzata rispetto a quella giornaliera ordinaria.

Il trasporto in ambulanza degli assistiti non autosufficienti, previa attivazione della procedura autorizzativa prevista dall'ASL, si intende a carico della medesima solo nei casi espressamente previsti dall'Accordo Quadro Regionale per la regolamentazione dei rapporti tra AASSLL, AA.OO. e ANPAS, CIPAS e CRI vigente alla data del trasporto.

In caso di assenza dell'utente la remunerazione avverrà nel seguente modo:

Nelle strutture Residenziali, in caso di episodi acuti che richiedano il ricovero ospedaliero degli ospiti, il soggetto gestore è tenuto a conservare il posto nell'unità di offerta ospitante, senza corresponsione di quota sanitaria, per un periodo non superiore a 5 giorni. Qualora il ricovero si protragga oltre i cinque giorni, viene corrisposto alla struttura il 50% della tariffa sanitaria per un massimo di 30 giorni consecutivi; oltre tale limite la ASL non assume alcun onere. La quota sanitaria verrà erogata dalla ASL dell'assistito al soggetto gestore per il giorno di rientro nell'unità di offerta dall'ospedale e non per il giorno di ricovero. Per assenze diversamente motivate da esigenze della persona e della sua famiglia, la ASL non assume alcun onere e l'ente gestore può concordare con la persona e la famiglia le modalità e la quota a carico della stessa per il mantenimento del posto.

Nel Servizio di accoglienza diurna, in caso di assenza effettuata a qualunque titolo, viene corrisposta una quota pari al 50% della tariffa sanitaria per un massimo di 30 giorni nell'anno anche non consecutivi; oltre tale limite la ASL non assume alcun onere e l'ente gestore può concordare con la persona e la famiglia le modalità e la quota a carico della stessa per il mantenimento del posto.

Non sono considerate assenze ingiustificate quelle dovute a malattia, ricovero ospedaliero o altre condizioni relative allo stato di salute della persona. In tal caso deve essere prodotto certificato di malattia rilasciato dal PLS o MMG (emesso il giorno di insorgenza dello stato morboso in analogia alle assenze per il lavoro) o certificato di ricovero.

ARTICOLO 7

(Ammissione della persona e presa in carico)

1. L'ammissione dell'ospite è decisa dalla specifica Commissione su proposta del responsabile del servizio NPIA inviante o suo delegato, nel rispetto di quanto previsto nell'allegato SUB 1 della citata Delibera n. 282/2020.
2. L'unità di offerta provvederà al ricovero del soggetto dandone comunicazione all'ASL stessa dell'assistito
3. L'attività dovrà svolgersi, per le diverse tipologie d'intervento, secondo processi e protocolli diagnostici e di valutazione di esito concordati con i servizi di NPIA, tramite stesura di progetti terapeutici individuali, di reinserimento sociale e riabilitativi. I progetti saranno sottoposti a rivalutazione periodica a seconda dell'andamento clinico e, comunque, almeno semestralmente. La valutazione diagnostica iniziale, eventualmente supportata da indagini psicodiagnostiche – test, dovrà essere effettuata dalla NPIA e concordata con l'unità di offerta, oppure richiesta direttamente a quest'ultima.
4. La specifica Commissione disporrà gli inserimenti stabilendone le priorità secondo i propri criteri.
5. Il rifiuto avanzato dall'unità di offerta all'inserimento del paziente, comporta la facoltà di recedere dal presente accordo contrattuale, previa attenta valutazione delle motivazioni da parte di A.LiSa e della Commissione di cui sopra.

ARTICOLO 8

(Vigilanza e controlli)

L'unità di offerta deve rispettare i requisiti strutturali, impiantistici e tecnologici di cui alla citata Deliberazione di A.Li.Sa. n.282/2020.

Il soggetto gestore si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, delle attività e dei servizi di cui al presente accordo contrattuale secondo i parametri e le indicazioni forniti dalla Regione Liguria, da A.Li.Sa.

L'attività di vigilanza, finalizzata ad accertare la permanenza dei requisiti previsti per la sperimentazione in oggetto, viene esercitata sulla unità di offerta da A.Li.Sa, che può avvalersi del personale delle ASL e dei Comuni.

L'attività di controllo, finalizzata a valutare la correttezza della modalità di erogazione delle prestazioni e la qualità delle stesse, nonché le modalità di gestione del rischio correlato, viene esercitata sull'unità di offerta da personale di A.Li.Sa. e/o delle ASL sulla base degli obblighi di cui all'allegato SUB 1 della citata Deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020.

L'esito delle attività di vigilanza e di controllo verrà utilizzato ai fini del mantenimento e/o della risoluzione del rapporto contrattuale.

Nell'ambito dell'attività di controllo rientra altresì la verifica della qualità dell'assistenza erogata, laddove non sia possibile verificarla attraverso flussi informativi, il cui esito verrà utilizzato anche ai fini del riconoscimento della valutazione complessiva del progetto sperimentale.

Le suddette attività di vigilanza e controllo possono essere svolte in ogni momento e obbligatoriamente senza comunicazione preventiva.

Il soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria dovrà rispondere ai rilievi, entro e non oltre il termine prescritto nella comunicazione stessa in forma scritta, certificando le azioni che verranno intraprese. In caso ciò non avvenga, o a seguito di reiterata inadempienza agli stessi, trovano applicazione gli artt. 14 e 15.

ARTICOLO 9

(Sistema di qualità e valutazione della sperimentazione)

La qualità dell'assistenza erogata viene valutata sulla base di specifici indicatori di cui all'Allegato SUB 1 della Deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020 a fronte di relazione annuale ad A.Li.Sa. sullo stato di avanzamento della sperimentazione, che includa i riferimenti agli specifici indicatori.

La valutazione dello svolgimento dei programmi terapeutici e la valutazione complessiva del progetto sperimentale saranno compito di una apposita Commissione di valutazione di cui all'Allegato SUB 1 della predetta Deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020.

Una relazione trimestrale riferita all'andamento del progetto individuale dovrà essere inviata ai referenti del Servizio di NPIA inviante per valutazione.

ARTICOLO 10

(Sospensione e /o Interruzione delle prestazioni)

Nel caso di cessazione, sospensione delle funzioni e/o attività sanitaria e sociosanitaria costituenti oggetto del presente accordo contrattuale, il soggetto gestore si impegna a darne comunicazione all'ASL capofila con un anticipo non inferiore a tre mesi.

Il soggetto gestore si impegna altresì in situazioni non prevedibili e non programmabili tali da rendere necessaria la sospensione o l'interruzione dell'attività, a darne comunicazione all'ASL capofila, entro il termine perentorio di gg. 5.

In ogni caso l'ASL capofila si riserva la facoltà di procedere alla verifica della situazione, nella logica della tutela dell'assistito ed in accordo con il soggetto gestore e alla revisione, di concerto con A.Li.Sa.e le altre ASL, del presente accordo contrattuale, adeguandolo alla nuova situazione di fatto o sospendendolo.

In caso di scioperi dovrà comunque essere assicurata la continuità delle prestazioni indispensabili di pronto intervento ed assistenza per garantire la tutela fisica degli ospiti, nonché il confezionamento, la distribuzione e la somministrazione del vitto agli stessi secondo quanto disposto dalla Legge n. 146/1990 e ss.mm.ii.

Durante il periodo di preavviso per il recesso di cui all'art.15, il soggetto gestore deve garantire comunque la continuità delle prestazioni.

ARTICOLO 11

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

Il soggetto gestore è tenuto ad assolvere il debito informativo necessario ad assicurare il flusso

verso il Ministero della Salute e A.Li.Sa. -Regione Liguria, il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, la verifica dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata, nonché, ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti, al monitoraggio di eventi avversi, sinistri, eventi sentinella e coperture assicurative relative e correlate attività di risk management. Il soggetto gestore si impegna ad adempiere esaustivamente con diligenza e costanza al proprio debito informativo secondo le modalità stabilite dalla normativa e disposizioni nazionali e regionali vigenti nonché dal presente accordo contrattuale

Il debito informativo analitico costituisce lo strumento fondamentale per le rendicontazioni economiche. Le ASL non procedono alla remunerazione delle prestazioni non correttamente rendicontate.

Il soggetto gestore è tenuto al rispetto delle indicazioni regionali e ministeriali in ordine alle modalità di compilazione e tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria ed alle modalità di gestione dell'attività di risk management.

Il soggetto gestore 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.

Le ASL nell'ambito dell'attività di controllo verificano l'appropriatezza delle prestazioni e l'aderenza delle caratteristiche degli assistiti a quanto riportato nella documentazione relativa ai fascicoli sociosanitari, in conformità alle disposizioni vigenti ed alle previsioni del presente accordo contrattuale.

ARTICOLO 12 (Pagamenti)

La struttura erogante fattura mensilmente acconto a carico di ciascuna ASL competente, secondo la residenza dei pazienti trattati. Il valore fatturato mensilmente è pari al valore della produzione effettuata nel mese di riferimento, valorizzata a tariffa piena.

Le ASL si riservano in ogni momento di effettuare i dovuti controlli riguardo la correttezza dei valori fatturati e la congruenza con i valori della produzione.

Le fatture d'acconto saranno pagate entro 60 giorni dal ricevimento, fatte salve eventuali situazioni di riscontrate irregolarità nella fattura che saranno contestate formalmente; in tal caso verrà liquidata la quota parte non oggetto di contenzioso previo assolvimento del debito informativo di rendicontazione delle prestazioni erogate. L'avvenuto pagamento non pregiudica la possibilità di recupero di somme che, sulla base dei controlli effettuati nei confronti della unità d'offerta, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

La ASL dell'assistito ha facoltà di sospendere l'erogazione parziale o totale dei pagamenti effettuati a qualsiasi titolo, in tutti i casi in cui siano in corso controlli per l'accertamento di gravi violazioni della normativa vigente, dei requisiti per il funzionamento definiti nella citata Deliberazione di A.Li.Sa. n. 271/2020, nonché delle clausole del presente accordo contrattuale.

Per il pagamento delle fatture oggetto del presente accordo contrattuale si applica quanto previsto dall'art. 31, commi 4 e 7, del D.L. n. 69/2013 convertito con Legge n. 98/2013.

La fatturazione dovrà essere redatta a norma di legge comprensiva degli allegati richiesti dalle ASL per la migliore identificazione delle prestazioni erogate.

La fatturazione dovrà essere separata rispetto ad altri rapporti contrattuali eventualmente stipulati con l'Ente Gestore e conseguentemente dovranno essere separate la rendicontazione, il report mensile, l'ordine su Portale NSO ordine e la fattura.

Le parti si impegnano in futuro a risolvere bonariamente e con tempestività ogni e qualunque controversia dovesse eventualmente sorgere.

Tutti i pagamenti sono comunque subordinati al rilascio del D.U.R.C., nonché al rispetto di eventuali altri obblighi previsti dalla normativa vigente in riferimento all'intera situazione aziendale dell'impresa. In ogni caso per i pagamenti superiori all'importo di legge esso è subordinato alla verifica che il destinatario non sia inadempiente all'obbligo di versamento derivante dalla notifica delle cartelle esattoriali (ex art. 48 bis D.P.R. n. 602/1973 e ss.mm.ii.).

In caso di ottenimento di D.U.R.C. che segnali inadempienze contributive o di inadempimento all'obbligo di versamento derivante dalla notifica delle cartelle esattoriali, si procederà ai sensi di legge.

Le parti concordano che, in caso di irregolarità accertata, il ricevimento della fattura non dà titolo al decorso automatico del termine di pagamento né presuppone l'accettazione della prestazione.

Ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. 26.10.1972 n. 633, introdotto dall'art. 1, comma 629 della legge 23.12.2014 n. 190 (legge di stabilità 2015), in quanto applicabili, l'ASL provvederà a versare direttamente all'Erario l'IVA addebitata in fattura.

Ai sensi dell'art. 2 del Decreto Ministero dell'economia e delle Finanze 23 gennaio 2015 (GU Serie Generale n. 27 del 3-2-2015) le fatture dovranno essere emesse con l'annotazione "scissione dei pagamenti".

Ai sensi dell'art. 25 del D.L. 24-4-2014 n. 66, convertito dalla legge 23-06-2014 n. 89 e ss.mm.ii. la fatturazione deve essere effettuata esclusivamente in forma elettronica, come previsto dall'art.1, comma 19, della L. 24-12-2007 n. 244 (legge finanziaria 2008) e con le modalità di cui al D.M. 3-4-2013 n. 55, in quanto applicabili.

Ai sensi del comma 6 dell'art. 6 del D.M. 3-4-2013 n. 55, l'ASL non può accettare, nei casi previsti dalla legge, fatture che non siano trasmesse in forma elettronica per il tramite del Sistema di interscambio e non può procedere ad alcun pagamento, nemmeno parziale, sino all'invio delle fatture in formato elettronico.

Al fine della trasmissione delle fatture elettroniche a mezzo del Sistema di interscambio il Codice Univoco IPA è:

per l'ASL 1: UfvUD1

per l'ASL 2: UFPANV

per l'ASL 3: UFKKL6

per l'ASL 4: UfHRGI

per l'ASL 5: UfQ5NO

ARTICOLO 13

(Privacy, nomina a Responsabile Esterno del Trattamento e prevenzione della corruzione)

Il Soggetto Gestore, ai sensi e per gli effetti dell'art. 28 del Regolamento UE n. 2016/679 Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento), sarà designato, con separato atto di incarico, "Responsabile del trattamento dati personali" relativamente ai dati comunicati dalle singole aziende per compiere le operazioni di trattamento necessarie ad inserire il paziente a fini di cura restando titolare del trattamento per le attività direttamente gestite e svolte sui pazienti stessi dopo l'inserimento.

Tale designazione che il gestore dichiara di accettare, per il periodo di vigenza contrattuale, è presupposto necessario alla stipula del presente accordo contrattuale.

L'Azienda, all'atto di designare il Soggetto Gestore quale Responsabile del trattamento dei dati, accerta che lo stesso sia in grado di fornire, per esperienza, capacità ed affidabilità, idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di tutela della privacy e protezione dei dati, ivi compresi gli aspetti relativi alla sicurezza.

Il Soggetto Gestore si impegna, altresì, a porre in essere ogni misura adeguata, in ragione del progresso tecnologico, a contrastare i rischi che minacciano o possono minacciare le informazioni oggetto di trattamento, al fine di garantire un livello di sicurezza costantemente adeguato a tali rischi.

Fermi restando gli obblighi di cui al comma precedente, in virtù di tale nomina, il Soggetto Gestore si impegna fin d'ora al pieno ed incondizionato rispetto di tutte le statuizioni di cui al citato Regolamento, adottando a tal fine ogni opportuna misura ed attenendosi alle istruzioni impartite dal Titolare del trattamento il cui contenuto minimo risulta di seguito elencato.

Il Soggetto Gestore, inoltre, si impegna fin d'ora a:

- ✓ predisporre e mantenere aggiornate le informative ai sensi degli artt. 13 e 14 del RGPD, acquisendo i relativi consensi, se dovuti, anche alla luce dei Chiarimenti dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali intervenuti con Provvedimento n. 55 del 07.03.2019;
- ✓ nominare le persone autorizzate al trattamento dei dati personali, conformemente alle disposizioni di legge, garantendo che dette persone si siano impegnate alla riservatezza o abbiano un adeguato obbligo legale di riservatezza;
- ✓ garantire agli interessati l'esercizio dei diritti di cui agli artt. 15, 16, 17, 18, 21 e all'art. 20, per quanto applicabile;
- ✓ garantire il rispetto degli artt. da 32 a 36, con particolare riferimento all'art. 33 par. 2 (data breach);
- ✓ adottare, se previsto per legge, il Registro delle attività di Trattamento ai sensi dell'art. 30 par. 2;
- ✓ designare, ai sensi dell'art. 37.1, un Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) di cui al capo IV, Sezione 4, qualora rientrante nei casi previsti dall'art. 37.1 e, comunque, un referente Privacy;
- ✓ produrre acconcia documentazione scritta ovvero relazione circa il regolare adempimento di quanto sopra ad ASL e per essa al suo RPD, consentendo eventuali verifiche sul campo.
- ✓ produrre ed aggiornare in caso di modifiche l'elenco degli operatori autorizzati singolarmente ed opportunamente formati in materia di privacy, impartendo per iscritto specifiche istruzioni per trattare i dati dei pazienti nell'ambito e con i limiti delle attività/mansioni contrattualmente loro attribuite;
- ✓ comunicare all'Azienda designante, tempestivamente e comunque entro la data di attivazione del presente accordo contrattuale, il nominativo e l'indirizzo e-mail di una o più persone fisiche autorizzate dal gestore a richiedere le credenziali di accesso alle procedure informatiche dedicate alla registrazione/invio del debito informativo ovvero per rettifiche o

modifiche in caso di erronea registrazione. Resta fermo che le credenziali, di natura personale, non possono essere cedute ad altri operatori e che il gestore è onerato di comunicare ogni variazione dei soggetti abilitati al fine di consentire la cessazione della credenziale stessa e l'attivazione, se del caso, di una nuova nominale.

Il paziente/assistito ha diritto al massimo rispetto dell'integrità e della dignità personali; pertanto, il Soggetto Gestore si impegna a garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi resi, il rispetto delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati.

Inoltre la qualità delle risposte assistenziali fornite dalla Struttura deve essere adeguata alle esigenze ed alle abitudini delle persone, compatibilmente con le regole organizzative della comunità.

Nell'esecuzione del presente accordo contrattuale, le parti contraenti sono inoltre soggette alla normativa italiana in materia di contrasto alla corruzione (Legge n. 190/2012 in materia di prevenzione della corruzione, Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 e ss.mm.ii. inerente il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione da parte delle pubbliche amministrazioni", come da ultimo modificato dal D.Lgs. 25/05/2016 n. 97, e D.Lgs. n. 231 del 08/06/2001 e ss.mm.ii. inerente la "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29/09/2000, n. 300" per quanto di rispettiva competenza), e, pertanto, attuano ogni iniziativa nel pieno rispetto dei principi di correttezza, efficienza, trasparenza, pubblicità, imparzialità ed integrità, astenendosi dal porre in essere condotte illecite, attive o omissive, impegnandosi a non tenere alcun comportamento in contrasto con la disciplina anticorruzione e/o con i codici di comportamento nazionali e/o aziendali di settore e le norme in materia di incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7 della L. 30.12.1991 n. 412 ed all'art. 53 del D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 e ss.mm.ii. e/o relative all'esclusione di situazioni di conflitto di interesse.

ARTICOLO 14 **(Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze, penali)**

Si applicano al rapporto disciplinato nel presente accordo contrattuale le decadenze e le cause di recesso, rescissione e risoluzione previste nel presente accordo contrattuale, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dal Codice Civile.

In particolare, in caso di valutazione negativa da parte dell'apposita Commissione di valutazione..... al termine della prima annualità di sperimentazione, A.Li.Sa. si riserva di sospendere la sperimentazione.

E' prevista altresì la sospensione della sperimentazione nel caso di irregolarità e/o criticità che comportino grave pregiudizio o pericolo per la salute e la tutela degli assistiti, rilevate a seguito di attività di vigilanza e controllo svolta da parte di ASL, A.Li.Sa. o altri Organi istituzionali deputati o in caso di criticità rilevate e comunicate al soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria per le quali non viene formalizzato e attuato alcun piano di azioni correttive nei termini assegnati da A.Li.Sa.

Le relative contestazioni saranno formalizzate con le procedure di cui all'art. 15.

In caso di risoluzione dell'accordo contrattuale in danno del soggetto gestore viene applicata una penale, fatto salvo il risarcimento dei maggiori danni, pari al 5 per cento del valore complessivo dell'accordo contrattuale risolto.

In caso di inadempimento alle obbligazioni del presente accordo contrattuale da parte del soggetto gestore, ove lo stesso non costituisca causa di risoluzione dell'accordo contrattuale, il soggetto gestore è sanzionato con una penale di € 3.000,00 a violazione, previa diffida ad adempiere.

La suddetta penale sarà applicata previa contestazione scritta degli addebiti da parte dell'ASL capofila, per conto del committente e delle altre ASL, con le procedure di cui all'art. 15, ed assegnazione di un termine non inferiore a quindici giorni per la presentazione delle controdeduzioni scritte da parte del soggetto gestore. Le diffide scritte conterranno, tra l'altro, la prescrizione a provvedere, entro un congruo termine, ad eventuali necessari adempimenti ed il soggetto gestore dovrà provvedere in merito. Nel caso il soggetto gestore non adempia nei termini indicati, potrà essere applicata una ulteriore penale corrispondente alla somma di € 1.500,00 (millecinquecento) e sarà assegnato un ulteriore termine ad adempiere.

In caso di ulteriore mancato adempimento, l'ASL capofila, per conto del committente e delle altre ASL, potrà provvedere d'ufficio a spese del soggetto gestore.

Le penali saranno dedotte dai crediti del soggetto gestore previa comunicazione scritta, senza bisogno di diffida o formalità di sorta.

Il pagamento della penale non solleva il soggetto gestore da ogni onere, obbligo e qualsivoglia responsabilità conseguente l'inadempienza rilevata.

In caso di raggiungimento in una annualità di penali per un importo pari al dieci per cento dell'importo del budget assegnato al soggetto gestore per detta annualità per l'unità di offerta oggetto di contestazione, l'ASL capofila, per conto del committente e delle altre ASL si riserva il diritto di risolvere, ex art. 1456 c.c., l'accordo contrattuale in qualsiasi momento. In questo caso verrà liquidato il servizio solo per la parte regolarmente eseguita, con tassativa esclusione del compenso per mancati guadagni e spese dalla parte non eseguita, qualunque sia il suo importo complessivo e depurato delle eventuali penali maturate, fatta salva ogni ragione ed azione per rivalsa dei danni conseguenti all'inadempienza contrattuale.

Per le contestazioni sollevate su singole prestazioni, con le procedure di cui all'art. 15, l'ASL capofila, trascorso inutilmente l'eventuale termine fissato per la regolarizzazione della fattispecie contestata, avrà facoltà di far trattenere alle ASL degli assistiti le cui prestazioni sono in contestazione, per conto del committente e delle altre ASL, fino al 20% dell'importo dovuto per il periodo e le prestazioni contestate (salvo diversa valutazione del maggior danno verificatosi) e in caso di recidiva di valutare l'incremento della trattenuta fino alla possibilità di risolvere l'accordo contrattuale.

Resta altresì ferma la facoltà per l'ASL capofila di dichiarare risolto l'accordo contrattuale, ex art. 1456 c.c., per conto del committente e delle altre ASL, anche nei seguenti casi:

- a. in caso di riscontrati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio, anche a seguito delle valutazioni negative in esito ai controlli di cui all'art. 8; (con obbligo della unità di offerta sociosanitaria di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dall'accordo contrattuale fino a diverse specifiche disposizioni dell'ASL capofila contrattuale);
- b. in caso di gravi e/o ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dell'ASL capofila;

- c. in caso di grave e/o reiterata imperizia e/o negligenza, frode e/o dolo nell'esecuzione degli obblighi contrattuali nascenti dal presente accordo contrattuale, oggetto di formale contestazione da parte dell'ASL capofila;
- d. in caso di interruzione arbitraria, seppur temporanea, di attività essenziale per assicurare la tutela fisica e la salute degli ospiti;
- e. in caso di grave e reiterato mancato rispetto del D.Lgs n. 196/2003 e ss.mm.ii.;
- f. in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento ai sensi delle vigenti disposizioni e normative nazionali e/o regionali e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti di cui all'art. 8 e/o di sopravvenuta incapacità a contrattare con la P.A.;
- g. in caso di grave e reiterata mancanza nell'ottemperanza al debito informativo e nella gestione dell'attività di risk management di cui all'art. 11;
- h. in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente accordo contrattuale e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente accordo contrattuale e/o alle disposizioni e/o norme di legge nazionali e/o regionali vigenti e/o in caso di frode, abusi e/o dolo nella stipula e/o gestione degli stessi;
- i. in caso di soggezione del contraente a procedure fallimentari o concorsuali contemplate dalla vigente legislazione in materia;
- j. in caso di confisca dell'attività o di sequestro o attivazione di procedure esecutive che, per la loro durata, compromettano il regolare esercizio dell'attività. Fatto salvo il diritto del committente e delle ASL al risarcimento da parte del soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria degli eventuali danni patiti e patienti;
- k. in caso di comunicazione successivamente alla stipula dell'accordo contrattuale di informazioni interdittive di cui al D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii. e/o di violazioni alla normativa antimafia e/o sulla prevenzione della corruzione e/o in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e/o in materia di igiene, igiene dei prodotti alimentari, gestione dei rifiuti, potabilità delle acque e salubrità ambientale in genere, nonché in materia fiscale, previdenziale e/o assicurativa, anche ai fini DURC, e/o di tutela del lavoro e/o di contrattazione collettiva e/o di codici di comportamento nazionali e/o aziendali di settore e/o di condanne passate in giudicato o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza ex art. 444 c.p.p. per reati connessi all'espletamento dell'attività oggetto del presente accordo contrattuale e/o per sopravvenuti motivi di esclusione di cui all'art. 80 D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. per quanto applicabile analogicamente al presente accordo contrattuale e/o per sopravvenute ipotesi di incapacità a contrarre con la P.A. e/o incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7 della L. 30.12.1991 n. 412 ed all'art. 53 del D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 e ss.mm.ii. e/o situazioni di conflitto di interesse, per i soggetti di cui all'art. 80, 3 comma del D.Lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii., per quanto applicabile analogicamente al presente accordo contrattuale, compreso il/i responsabile/i sanitario/i dell'unità/delle unità di offerta sociosanitaria e/o di individuazione di situazioni di incompatibilità del personale ai sensi della vigente normativa reiterate e/o non eliminate a seguito di formale diffida.

Le parti si riservano la facoltà di recedere anticipatamente dall'accordo contrattuale mediante raccomandata A.R., con un preavviso di 180 (centottanta) giorni. Detto preavviso può essere omesso dall'ASL capofila, per conto del committente e delle altre ASL, in caso di eventi imprevedibili o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale.

In caso di persistente inadempimento, da parte del committente e delle ASL, delle obbligazioni assunte con il presente accordo contrattuale, il soggetto gestore, con un preavviso di 180

(centottanta) giorni, potrà risolvere anticipatamente l'accordo contrattuale, con obbligo di rimborso da parte delle ASL degli assistiti delle cui prestazioni si tratta, dei crediti già maturati e debitamente documentati.

In caso di recesso, il soggetto gestore è tenuto a comunicarlo all'ASL capofila ed a garantire la continuità del servizio come previsto all'art. 10.

Il rifiuto avanzato dall'unità di offerta all'inserimento del paziente, comporta la facoltà di recedere dal presente accordo contrattuale, previa attenta valutazione delle motivazioni da parte di A.LiSa e della Commissione di cui sopra.

ARTICOLO 15 (Procedure di contestazione degli inadempimenti)

Le inadempienze al presente accordo contrattuale, saranno contestate formalmente dall'ASL capofila, per conto del committente e delle altre ASL, al soggetto gestore presso la sede di legale rappresentanza dello stesso, che, nel termine di giorni quindici, potrà far pervenire alla stessa ASL le proprie controdeduzioni.

ARTICOLO 16 (Foro competente)

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

ARTICOLO 17 (Durata)

Il presente accordo contrattuale ha durata annuale sino al 17/07/2023 a decorrere dal 18/07/2022.

Le parti si impegnano a rispettarne i contenuti, mantenendone invariate tutte le condizioni per l'intera durata pattuita.

E' esclusa la possibilità di rinnovi taciti. Durante la vigenza del presente accordo contrattuale, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento, purché ciò consti da appendice all'accordo contrattuale stesso, adottata formalmente. 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 a livello regionale e/o nazionale.

ARTICOLO 18 (Norme residuali, coperture assicurative, registrazione)

Il presente accordo contrattuale è redatto in tante copie quante sono le parti. Una copia verrà trasmessa ad A.Li.Sa.

Laddove possibile la sottoscrizione avverrà in modalità di firma digitale ai sensi dell'art. 15, comma 2 bis, della L. n. 241/1990 e s.m.i. e della rimanente normativa vigente.

A.Li.Sa. e le ASL provvederanno alla pubblicità del presente accordo contrattuale prevista dalla vigente normativa in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione.

Per quanto non espressamente previsto dal presente accordo contrattuale, si rinvia alle disposizioni ed alla legislazione nazionale e regionale vigente in materia, alle disposizioni del codice civile e di procedura civile.

È a carico del soggetto gestore ogni responsabilità sia civile sia penale derivante allo stesso ai sensi di legge nell'espletamento del servizio e delle conseguenti attività di cui al presente accordo contrattuale.

Qualsiasi onere conseguente a richieste risarcitorie connesse all'attività svolta dal soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria in relazione al presente accordo contrattuale grava esclusivamente sullo stesso, così come gli oneri economici di eventuali coperture assicurative.

A.Li.Sa. e le ASL, pertanto, non potranno in alcun modo essere gravati dagli stessi e dovranno in ogni caso essere garantiti e manlevati dal soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria per eventuali richieste di terzi.

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 3 della Legge 13/08/2010, n. 136 e s.m.i., il Soggetto Gestore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti da detta normativa. Il Soggetto Gestore in particolare è obbligato ad effettuare i movimenti finanziari afferenti il presente contratto mediante bonifico bancario o postale, tramite conto corrente dedicato n. c/c _____, coordinate IBAN _____, come formalmente comunicato dal legale rappresentante dello stesso, indicando, nel suddetto bonifico bancario o postale, il codice CIG acquisito dall'Azienda e a comunicare preventivamente, con nota formale sottoscritta dal proprio legale rappresentante, all'Azienda medesima le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto conto corrente, nonché ogni eventuale modifica dei dati trasmessi.

Come formalmente comunicato dal Soggetto Gestore, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto conto corrente sono le seguenti:

_____ C.F. _____
_____ C.F. _____

I movimenti finanziari afferenti il presente contratto avverranno, per quanto riguarda l'Azienda, sul conto corrente n. _____ - coordinate IBAN _____.

L'inadempimento agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art.3 della L.136/2010 comporterà la risoluzione di diritto del presente contratto, come previsto dall'art. 3 comma 8 della stessa L.136/2010, fermo restando l'obbligo di contestuale comunicazione di cui all'art.3 comma 8 della Legge 13/08/2010, n. 136 ed alla nota 8.10.2010 prot. n° 0041478/2010 della Prefettura di Genova.

Il Soggetto Gestore si impegna a garantire il rispetto dell'art.3 L.136/2010 anche nei contratti sottoscritti con eventuali subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati al servizio. A tal fine si obbliga a trasmettere copia dei relativi contratti, che devono prevedere, pena la nullità, l'assunzione degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla citata normativa da parte di subappaltatori e subcontraenti. Analoghi obblighi di tracciabilità operano a carico di eventuali cessionari del credito.

Il Soggetto Gestore si impegna a dare immediata comunicazione all'Azienda e alla Prefettura – Ufficio territoriale del Governo della Provincia di Genova della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

L'Azienda verifica, in occasione di ogni pagamento e con controlli ulteriori, l'assolvimento da parte del Soggetto Gestore dei suddetti obblighi.

Il presente accordo contrattuale verrà regolarizzato in bollo, con oneri a carico del soggetto gestore, nei casi previsti dalla normativa vigente e registrato solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 comma 2° del DPR n. 131/1986. Le spese di eventuale registrazione, in caso d'uso, sono a carico della parte richiedente.

Letto, confermato e sottoscritto

Genova, lì

Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria
Il Direttore Generale
(Prof. Filippo ANSALDI)

Azienda Sociosanitaria Ligure n. 3 (quale ASL capofila)
Il Delegato del Direttore Generale
(Avv. Giovanna DEPETRO)

Il soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria
Il Legale Rappresentante dell'ATI
Sig.ra Angela GALASSO
(Lanza del Vasto Società Cooperativa Sociale capofila)

PER ADESIONE

Azienda Sociosanitaria Ligure 1
Il Direttore Generale

Azienda Sociosanitaria Ligure 2
Il Direttore Generale

Azienda Sociosanitaria Ligure 4
Il Direttore Generale

Azienda Sociosanitaria Ligure 5
Il Direttore Generale

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 2 (Prestazioni)
- ARTICOLO 3 (Obblighi del soggetto gestore)
- ARTICOLO 4 (Obblighi del Sistema Sanitario Regionale)
- ARTICOLO 5 (Budget)
- ARTICOLO 6 (Remunerazione della produzione)
- ARTICOLO 7 (Ammissione della persona e presa in carico)
- ARTICOLO 8 (Vigilanza e controlli)
- ARTICOLO 9 (Sistema di qualità e valutazione della sperimentazione)
- ARTICOLO 10 (Sospensione e/o interruzione delle prestazioni)
- ARTICOLO 11 (Debito informativo, modalità di registrazione e codifica delle prestazioni sanitarie, responsabilità del trattamento dati ed attività di risk management)
- ARTICOLO 12 (Pagamenti)
- ARTICOLO 13 (Privacy, nomina a Responsabile Esterno del Trattamento e prevenzione della corruzione)
- ARTICOLO 14 (Risoluzione, recesso, rescissione, decadenze, penali)
- ARTICOLO 15 (Procedure di contestazione degli inadempimenti)
- ARTICOLO 16 (Foro competente)
- ARTICOLO 17 (Durata)
- ARTICOLO 18 (Norme residuali, coperture assicurative, registrazione)

Genova, lì

Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria
Il Direttore Generale
(Prof. Filippo ANSALDI)

Azienda Sociosanitaria Ligure n. 3 (quale ASL capofila)
Il Delegato del Direttore Generale
(Avv. Giovanna DEPETRO)

Il soggetto gestore dell'unità di offerta sociosanitaria
Il Legale Rappresentante dell'ATI
Sig.ra Angela GALASSO
(Lanza del Vasto Società Cooperativa Sociale capofila)

PER ADESIONE

Azienda Sociosanitaria Ligure 1
Il Direttore Generale

Azienda Sociosanitaria Ligure 2
Il Direttore Generale

Azienda Sociosanitaria Ligure 4
Il Direttore Generale

Azienda Sociosanitaria Ligure 5
Il Direttore Generale

INDICATORI

(rif. Allegato SUB1 della Deliberazione di A.Li.Sa. n. 282/2020)

- N° soggetti inseriti in struttura
- N° episodi di violenza all'interno della struttura o comunque che abbiano avuto come protagonisti uno o più ospiti
- N° di supervisioni mensili
- N° di giorni trascorsi dalla data di richiesta di inserimento in struttura da parte del servizio NPIA alla data di effettivo inserimento
- N° di progetti individualizzati con obiettivi raggiunti / N° tot. di progetti individualizzati
- N° di accessi in pronto soccorso per acuzie neuropsichiatriche
- N° degli operatori che hanno avuto una supervisione su attività specifiche/ N° tot. degli operatori
- N° degli operatori che hanno avuto corsi o giornate di formazione su attività specifiche/ N° tot. degli operatori
- N° di attività educative intraprese all'interno della struttura/ N° di attività programmate all'interno della struttura
- N° di attività educative intraprese all'esterno della struttura ove previsto nel PAI/ N° di attività programmate all'esterno della struttura
- N° di attività educative destinate ai minori distinte per fasce di età al mese/ N° di attività educative al mese