

SCHEMA N. NP/15693
DEL PROT. ANNO.....2013



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Pianificazione e Programmazione delle Politiche Sociali Integrate - Servizio

OGGETTO : Approvazione schemi tipo di contratto tra Asl ed Enti gestori delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere

DELIBERAZIONE

N.

del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA

IN 05/08/2013

DATA

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il d.lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii. recante norme in materia di “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della legge 23/10/1992 n. 421” ed in particolare gli articoli 8 e seguenti;
- la L.R. 30 luglio 1999, n. 20 “Norme in materia di autorizzazione, vigilanza e accreditamento per i presidi sanitari e socio-sanitari pubblici e privati. Recepimento del DPR 14/01/1997”;
- la L.R. 7 dicembre 2006, n. 41 e ss.mm.ii. recante “Riordino del Servizio Sanitario Regionale”;
- la L.R. 24 maggio 2006, n. 12 e ss.mm.ii. recante “Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari”;
- il decreto legge 6 luglio 2011, n. 98 “Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria” convertito nella legge 15 luglio 2011, n. 111;

RICHIAMATE:

- la DGR 15 luglio 2011 n. 862 avente ad oggetto “Riordino del sistema della residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliere”;
- la DGR 29 dicembre 2011 n. 1749 avente ad oggetto “Integrazione e parziali modifiche alla DGR 862 del 15 luglio 2011 sulla residenziali extraospedaliere”;
- la DGR 28 febbraio 2012 n. 226 avente ad oggetto “Preso d’atto dell’accordo tra Regione Liguria ed enti gestori di strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere sottoscritto in data 20 febbraio 2012”;
- la DGR 9 marzo 2012 n. 268 avente ad oggetto “Parziale modifica alla DGR 226 del 28 febbraio 2012 “Preso d’atto dell’accordo tra Regione Liguria ed enti gestori di strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere sottoscritto in data 20 febbraio 2012”;
- la DGR 27 luglio 2012 n. 941 avente ad oggetto “Integrazione e parziali modifiche alla DGR 15 luglio 2011 n. 862 e ss.mm.ii. in materia di residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria”;
- la sentenza del TAR Liguria Sez. II n. 200 del di annullamento parziale della DGR 1749/2011;
- la DGR 22 marzo 2012 n. 193 avente ad oggetto “Sentenza del TAR Liguria sez. II n. 200/2013 di annullamento parziale della DGR 1749/2011 sulla residenzialità extraospedaliere. Adempimenti conseguenti”;
- l’Ordinanza del TAR Liguria Sez. II n. 260/2013 con la quale ha respinto la domanda di cautelare di sospensione dell’efficacia della citata DGR 193/2012;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CTTIPO13

PAGINA : 1

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



CONSIDERATO che con la citata DGR 226 del 28/02/2012 era stato approvato l'Accordo tra la Regione Liguria e gli Enti gestori delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere sottoscritto il 20 febbraio 2012 dettato dall'esigenza del contenimento della spesa sanitaria;

CONSIDERATO altresì che a seguito del citato Accordo era stato convenuto di adottare un contratto-tipo regionale per singolo comparto di azione (anziani, disabili, salute mentale, dipendenze, pazienti HIV);

RILEVATO che per procedere a tale adempimento sono stati costituiti appositi gruppi di lavoro composti da Regione, aziende sanitarie e rappresentanti degli enti gestori che sono pervenuti alla formulazione di proposte condivise di schemi-tipo di contratto;

DATO ATTO che tale percorso si è concluso con l'esame e la condivisione in diverse sedute plenarie dei suddetti schemi tipo elaborati dai predetti gruppi di lavoro;

RITENUTO di procedere all'approvazione di tali schemi-tipo, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, denominati:

- **All. A: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per anziani;**
- **All. B: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per disabili (presidi ex art. 26 l.833/78)**
- **All. C: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per disabili (strutture socioriabilitative)**
- **All. D: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali a pazienti psichiatrici;**
- **All. E: schema tipo di contratto e per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali in comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti;**
- **All. F: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali a pazienti dipendenti da sostanze di abuso;**
- **All. G: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni di comunità alloggio a pazienti malati di aids e sindromi correlate;**

RITENUTO di fornire alle aziende sanitarie l'indicazione operativa vincolante del rispetto, in sede di stipulazione dei contratti di servizio, degli schemi-tipo oggetto del presente provvedimento dovendo le stesse aziende motivare gli eventuali scostamenti;

CONSIDERATO opportuno adottare le seguenti direttive vincolanti per le Aziende sanitarie locali ai sensi dell'art. 8 comma 1 della L.R. 7 dicembre 2006, n. 41 e s.m.i.:

- gli schemi tipo dei contratti di cui al punto precedente dovranno essere utilizzati dalle Aziende sanitarie locali nella stipula di contratti per il convenzionamento di strutture accreditate;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CTTIPO13

PAGINA : 2

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- sono ammissibili limitate variazioni formali, eventuali variazioni sostanziali devono essere preventivamente autorizzate dalla Giunta regionale o dalla competente Struttura regionale sulla base del tipo di modifica proposta;
- gli schemi tipo devono essere utilizzati anche per il convenzionamento di strutture già convenzionate e in attesa di accreditamento, con la prescrizione che gli stessi decadono qualora le strutture non vengano accreditate entro un anno dalla domanda;
- al fine della stipula del contratto sono applicabili le tariffe previste dalle DGR 15 luglio 2011 n. 862, 29 dicembre 2011 n. 1749 e 193/2012 nel rispetto del volume massimo di spesa annualmente stabilito dalla Giunta regionale;
- il tetto di spesa per l'anno in corso è pari a quello previsto per l'anno 2012;
- la regione riconosce in via di principio la rivalutazione delle tariffe sulla base dell'incremento del tasso di inflazione programmato ed indicato dalla Regione stessa, salvo diversi accordi delle parti o diverse disposizioni regionali;
- per l'anno in corso non viene riconosciuto l'adeguamento ISTAT a fronte della contrazione di risorse. In tal caso, e per ogni eventuale caso analogo che si dovesse ripresentare in futuro, l'adeguamento delle tariffe non prevede l'accumulo dei pregressi adeguamenti.
- la ASL deve garantire la copertura dei posti, attraverso lo scorrimento delle liste d'attesa, sino al raggiungimento del limite di budget annuale;
- verrà costituita apposita Commissione aziendale mista ASL/Enti Gestori al fine di mantenere la spesa entro limiti concordati e definiti, garantire criteri omogenei di inserimento nonché una programmazione condivisa tra ASL ed Enti Gestori;
- si rinvia a successivo provvedimento le modalità che saranno oggetto di specifici accordi tra le ASL e gli Enti Gestori per l'assistenza alla struttura inserita a regime nella rete informatica regionale per quanto concerne liste d'attesa e dei dati relativi al debito informativo, a fronte di un canone mensile corrisposto dal'Ente Gestore alle ASL;
- ai Responsabili Sanitari delle RSA di riabilitazione post-acute viene concesso il ricettario regionale limitatamente al periodo di ricovero in RSA dei pazienti e per le sole richieste di accertamento diagnostico; i suddetti pazienti conservano il proprio MMG;
- i pazienti già in carico ad una struttura pubblica o privata accreditata non dimessi dalla stessa non possono contestualmente essere assunte in carico da altra struttura pubblica o privata convenzionata per analoghe funzioni, al fine di garantire economicità ed efficienza;
- dia adottare misure volte al recupero degli assistiti inseriti in strutture fuori Regione. Eventuali nuovi invii fuori Regione saranno autorizzati dalle ASL competenti, previa adozione da parte della Giunta regionale di specifici criteri;

Valutato opportuno dare mandato al Dipartimento Salute e Servizi Sociali in collaborazione con ARS di procedere alla revisione del modello di funzionamento dei centri Diurni per anziani anche avviando specifiche sperimentazioni;

SU PROPOSTA dell'Assessore alle Politiche Sociali, Terzo Settore, Cooperazione allo Sviluppo, Politiche Giovanili, Pari Opportunità, Lorena Rambaudi e dell'Assessore alla Salute e Sicurezza dei Cittadini, Claudio Montaldo

DELIBERA

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CTTIPO13

PAGINA : 3

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



per le motivazioni espresse in premessa che si ritengono integralmente richiamate

- Di approvare i seguenti schemi tipo di contratto tra ASL ed Enti gestori delle strutture convenzionate per la residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, denominati:
 - **All. A: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per anziani;**
 - **All. B: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per disabili (presidi ex art. 26 l.833/78)**
 - **All. C: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali per disabili (strutture socioriabilitative)**
 - **All. D: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali a pazienti psichiatrici;**
 - **All. E: schema tipo di contratto e per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali in comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti;**
 - **All. F: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni residenziali/semiresidenziali a pazienti dipendenti da sostanze di abuso;**
 - **All. G: schema tipo di contratto per la fornitura di prestazioni di comunità alloggio a pazienti malati di aids e sindromi correlate;**

- Di adottare le seguenti direttive vincolanti per le Aziende sanitarie locali ai sensi dell'art. 8 comma 1 della L.R. 7 dicembre 2006, n. 41 e s.m.i.:
 - gli schemi tipo dei contratti di cui al punto precedente dovranno essere utilizzati dalle Aziende sanitarie locali nella stipula di contratti per il convenzionamento di strutture accreditate;
 - sono ammissibili limitate variazioni formali, eventuali variazioni sostanziali devono essere preventivamente autorizzate dalla Giunta regionale o dalla competente Struttura regionale sulla base del tipo di modifica proposta;
 - gli schemi tipo devono essere utilizzati anche per il convenzionamento di strutture già convenzionate e in attesa di accreditamento, con la prescrizione che gli stessi decadono qualora le strutture non vengano accreditate entro un anno dalla domanda;
 - al fine della stipula del contratto sono applicabili le tariffe previste dalle DGR 15 luglio 2011 n. 862, 29 dicembre 2011 n. 1749 e 193/2012 nel rispetto del volume massimo di spesa annualmente stabilito dalla Giunta regionale;
 - il tetto di spesa per l'anno in corso è pari a quello previsto per l'anno 2012;
 - la regione riconosce in via di principio la rivalutazione delle tariffe sulla base dell'incremento del tasso di inflazione programmato ed indicato dalla Regione stessa, salvo diversi accordi delle parti o diverse disposizioni regionali;
 - per l'anno in corso non viene riconosciuto l'adeguamento ISTAT a fronte della contrazione di risorse. In tal caso, e per ogni eventuale caso analogo che si dovesse ripresentare in futuro, l'adeguamento delle tariffe non prevede l'accumulo dei pregressi adeguamenti.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Claudia Telli)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CTTIPO13

PAGINA : 4

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- la ASL deve garantire la copertura dei posti, attraverso lo scorrimento delle liste d'attesa, sino al raggiungimento del limite di budget annuale;
 - verrà costituita apposita Commissione aziendale mista ASL/Enti Gestori al fine di mantenere la spesa entro limiti concordati e definiti, garantire criteri omogenei di inserimento nonché una programmazione condivisa tra ASL ed Enti Gestori;
 - si rinvia a successivo provvedimento le modalità che saranno oggetto di specifici accordi tra le ASL e gli Enti Gestori per l'assistenza alla struttura inserita a regime nella rete informatica regionale per quanto concerne liste d'attesa e dei dati relativi al debito informativo, a fronte di un canone mensile corrisposto dall'Ente Gestore alle ASL;
 - ai Responsabili Sanitari delle RSA di riabilitazione post-acute viene concesso il ricettario regionale limitatamente al periodo di ricovero in RSA dei pazienti e per le sole richieste di accertamento diagnostico; i suddetti pazienti conservano il proprio MMG;
 - i pazienti già in carico ad una struttura pubblica o privata accreditata non dimessi dalla stessa non possono contestualmente essere assunte in carico da altra struttura pubblica o privata convenzionata per analoghe funzioni, al fine di garantire economicità ed efficienza;
- di dare mandato al Dipartimento Salute e Servizi Sociali in collaborazione con ARS di procedere alla revisione del modello di funzionamento dei centri Diurni per anziani anche avviando specifiche sperimentazioni;
 - di disporre la pubblicazione del presente provvedimento e suoi allegati sul sito web della Regione Liguria;

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al T.A.R., entro 60 giorni o, alternativamente, ricorso amministrativo straordinario al Presidente della Repubblica, entro 120 giorni dalla notifica, comunicazione o pubblicazione dello stesso.

----- FINE TESTO -----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Dott.ssa Daniela Mortello)

Data - IL DIRIGENTE - Prevenzione, Sanità Pubblica, Fasce deboli,
Sicurezza alimentare e Sanità animale - Settore

(Dott. Sergio Schiaffino)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Franco Bonanni)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Claudia Telli)

Data - IL SEGRETARIO

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

CTTIPO13