

CONVENZIONE TRA LA AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI MILANO N. 1 E LA "CONTINA" COOPERATIVA SOCIALE, QUALE ENTE GESTORE DELLA STRUTTURA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE EXTRA-OSPEDALIERA DI ASSISTENZA ALLE PERSONE AFFETTE DA HIV/AIDS DENOMINATA COMUNITA' "CASA IRIS"

TRA

la Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Milano n. 1, con sede legale in Via Al Donatore di Sangue, 50 – Magenta, Codice Fiscale/P.IVA n. 12313930153, nella persona del Legale Rappresentante Dott. Giorgio Scivoletto, domiciliato ai fini della presente convenzione, presso suddetta sede legale della Azienda

E

la "Contina" Cooperativa Sociale con sede legale in Strada per Fallavecchia – Rosate (MI) - Codice Fiscale n. 12166340153, in persona del Legale Rappresentante Sig. Bianchi Osea, nato a Cantù (CO) il 28/11/1972, domiciliato ai fini della presente convenzione, presso la predetta sede legale della Cooperativa, quale Ente Gestore della Comunità "Casa Iris", struttura residenziale e semiresidenziale extra-ospedaliera di assistenza alle persone affette da HIV-AIDS, sita in Rosate (MI) – Strada per Fallavecchia

PREMESSO CHE

- la Comunità "Casa Iris", ubicata in Rosate (MI) – Strada per Fallavecchia, gestita dalla "Contina" Cooperativa Sociale di Rosate (MI) – Strada per Fallavecchia, presenta tutti i requisiti strutturali, tecnologici e gestionali, generali e specifici necessari per il convenzionamento di numero 10 (dieci) posti residenziali oltre numero 2 (due) posti semiresidenziali, requisiti previsti dalla normativa vigente e certificati dal Dipartimento Prevenzione Medica - UOC Sanità Pubblica della Azienda Sanitaria Locale di ubicazione della Comunità, l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Milano 1 (di seguito ASL)
- la predetta Struttura è conforme alle indicazioni della programmazione regionale e locale.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Definizione

1. La "Contina" Cooperativa Sociale (di seguito Struttura), tramite e con riferimento alla Comunità denominata "Casa Iris" (di seguito Comunità), si impegna ad erogare prestazioni sociali a rilievo sanitario per numero 10 (dieci) posti letto in accoglienza residenziale e numero 2 (due) posti in accoglienza semiresidenziale, secondo l'assetto organizzativo stabilito nella presente convenzione.

2. Fermo restando il rispetto dei requisiti inerenti la dotazione organica, così come previsti dalle indicazioni "Standard strutturali e gestionali per le strutture residenziali e semiresidenziali extra-ospedaliere per persone affette da HIV/AIDS" e successive modificazione ed integrazioni, il numero dei pazienti ospiti giornalmente, in regime residenziale, non può superare il numero totali dei posti letto convenzionati (numero dieci).

3. La Struttura si impegna a comunicare, con congruo anticipo, eventuali sospensioni di funzioni o attività, oggetto della presente convenzione

Art.2 - Requisiti autorizzativi e di convenzionamento

1. La Struttura si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di convenzionamento della Comunità, previsti dalla normativa statale e regionale vigente, che sono riassunti nella scheda allegata alla presente convenzione (allegato 1).

2. Per ciò che attiene i requisiti organizzativi inerenti la dotazione organica, la Struttura si impegna a garantire l'erogazione tramite la Comunità delle prestazioni di cui alla presente convenzione con il personale in possesso delle specifiche professionalità previste dai provvedimenti regionali di cui all'elenco nominativo che, controfirmato dal legale rappresentante della Struttura, è allegato alla presente convenzione quale sua parte integrante (allegato 2).

3. La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'ASL ogni eventuale

successiva modifica e autocertifica, al termine di ogni quadrimestre, il mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti la dotazione organica. Tale autocertificazione sarà comunque oggetto di verifica da parte della ASL, secondo quanto stabilito dalla normativa regionale.

4. L'ASL si riserva il diritto di compiere, nell'ambito delle funzioni di vigilanza su tutte le unità di offerta, in ogni tempo e senza comunicazione preventiva, ispezioni e controlli inerenti il mantenimento da parte della Struttura dei requisiti di autorizzazione e di convenzionamento. La procedura di controllo prevede l'accesso del personale della ASL presso la Comunità della Struttura; al termine dell'operazione, è redatto, in contraddittorio con il Legale Rappresentante della Struttura o suo delegato, il verbale di controllo.

5. L'accertamento del non possesso dei requisiti autorizzativi e/o di convenzionamento comporta, previa diffida ad adempiere entro un termine massimo di 60 (sessanta) giorni, la risoluzione della presente convenzione, la revoca dell'autorizzazione al funzionamento con contestuale comunicazione alla Direzione Generale Sanità, Unità Organizzativa Prevenzione.

Art. 3 - Prestazioni

1. La modalità d'inserimento di pazienti affetti da HIV/AIDS nella Comunità della Struttura è definita dalla D.G.R. n. VII/ 6471 del 19 ottobre 2001 "Riorganizzazione dell'assistenza territoriale dei malati di AIDS e presa in carico dei malati di AIDS nell'area penale." sue successive modificazioni ed integrazioni.

2. Ogni inserimento difforme a tale modalità non sarà considerato ai fini del pagamento delle prestazioni.

3. L'ammissione del soggetto è subordinata alla disponibilità del posto, al consenso del soggetto stesso o di chi ne esercita la potestà tutoria, e all'accettazione del Responsabile della Struttura e va comunicata all'ASL di ubicazione della struttura.

4. Ogni rifiuto di ricovero deve essere motivato alla ASL di residenza del soggetto.

5. La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni oggetto della presente convenzione

attraverso una valutazione dei bisogni del paziente formulando un progetto individualizzato di assistenza, nell'ambito del piano individualizzato di assistenza predisposto dall'ASL di residenza del soggetto.

6. Il progetto individualizzato di assistenza, redatto entro il termine di 30 (trenta) giorni dall'inserimento in accordo con gli operatori dell'ASL e del Comune di residenza dell'interessato, individua le prestazioni erogabili presso la Comunità della Struttura e richieste alle strutture specialistiche ed è sottoscritto dall'interessato stesso e approvato dalla ASL, così come previsto dalla D.G.R. n. VII n. 6471 del 19.10.2001.

7. Il progetto deve indicare gli obiettivi generali e specifici che si intendono raggiungere per ogni ospite. E' aggiornato all'evolversi della situazione clinica-assistenziale del paziente, con particolare attenzione alle aree dei bisogni sanitari, della capacità motoria e cognitiva, della cura del sé e dei bisogni sociali ed educativi ed è sottoposto a verifiche periodiche.

8. Le prestazioni mediche di base, specialistiche, riabilitative e l'assistenza farmaceutica necessarie sono garantite dal SSR con le stesse modalità previste per tutti i cittadini.

9. La Struttura e le Aziende Sanitarie erogatrici delle prestazioni possono prevedere percorsi privilegiati per l'accesso dei propri ospiti a tali prestazioni. L'erogazione di tali prestazioni deve essere garantita secondo un approccio multidimensionale ai bisogni del paziente e le stesse devono essere ricomprese nel progetto individuale di assistenza .

Art. 4 - Appropriatelyzza dei ricoveri

1. La Struttura si impegna al rispetto dei tempi previsti dal progetto individuale di assistenza, relativamente alle varie fasi previste, che debbono essere coerenti alle indicazioni regionali; eventuali prolungamenti devono essere adeguatamente motivati e previamente autorizzati dall'ASL di residenza dell'assistito e comunicate all'ASL della Provincia di Milano n. 1.

2. Ove tale autorizzazione non sia espressamente rilasciata non è riconosciuta alcuna retta.

3. Le dimissioni dalla Comunità della Struttura devono essere preliminarmente concordate con l'interessato, se del caso con la sua famiglia, e gli operatori dell'ASL di residenza che seguono il caso.
4. In caso di comportamenti gravemente lesivi e pregiudizievoli alla sicurezza di persone o cose e in caso di gravi violazioni delle regole di convivenza della struttura, le motivazioni delle dimissioni devono essere tempestivamente comunicate all'ASL di residenza del soggetto, fatto salvo il rispetto delle norme vigenti in materia.
5. In caso di volontario allontanamento dalla Comunità, la Struttura ne dà immediata comunicazione alla ASL di residenza ed a quella ove la comunità stessa è ubicata; ciò comporta la sospensione dell'erogazione della quota di convenzione a partire dalla terza notte consecutiva di assenza.
6. Per i posti in accoglienza semiresidenziale la presenza deve avere carattere di continuità e la tariffa giornaliera è erogata a condizione di una presenza superiore alle 4 (quattro) ore e dell'erogazione del pasto.

Art. 5 -Sistema tariffario

1. Le prestazioni socio- sanitarie erogate dalla Struttura tramite la Comunità ai cittadini lombardi sono remunerate in base alle tariffe stabilite e secondo le modalità definite dai provvedimenti regionali.
2. La Struttura rende conto alla ASL delle prestazioni erogate ai propri ospiti, secondo le modalità definite dai provvedimenti regionali.
3. L'ASL per i cittadini lombardi anticipa, nel rispetto della normativa vigente, le rette previste, procedendo successivamente a richiedere il rimborso delle rette erogate alla ASL di residenza dei pazienti.
4. Per i cittadini stranieri temporaneamente presenti sul territorio regionale si applica quanto previsto dalla normativa vigente (codice STP) e l'ASL richiede direttamente il rimborso alla Regione.

5. Per i cittadini senza fissa dimora qualora, espletate le necessarie ricerche previste dalla citata D.G.R. n. VII/6471/01, non sia possibile identificare il Comune di ultima residenza, l'ASL richiede direttamente il rimborso alla Regione.
6. Nella Comunità della Struttura possono essere inseriti assistiti non appartenenti al SSR; in tal caso si applicano le tariffe stabilite dalla normativa della Regione Lombardia, le rendicontazioni sono direttamente concordate con le ASL di residenza dell'assistito e i relativi costi sono a carico della Regione di residenza; in caso di lista d'attesa hanno priorità i cittadini residenti in Regione Lombardia.
7. L'ammissione di cittadini di altre Regioni nelle strutture semiresidenziali e residenziali per malati di AIDS ubicate in Lombardia avviene con le stesse modalità dei cittadini lombardi, in conformità alla D.G.R. n. VII/6471 del 18.10.2001.
8. Per i pazienti ricoverati presso la Comunità della Struttura si applicano le norme previste all'art 4, comma 80 e 81 della legge n. 1 del 5 gennaio 2000 "Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del d.lgs 31 marzo 1998, n. 112".
9. La Struttura è tenuta a compilare per ogni assistito una cartella socio-sanitaria, nella quale siano riportate la presenza giornaliera, le valutazioni, le attività svolte all'interno della struttura, le prestazioni specialistiche ricevute presso altre Strutture.
10. La Regione o l'ASL può richiedere informazioni in ordine al tipo di prestazioni erogate.
11. Allontanamenti dalla struttura, non superiori a 3 notti consecutive, motivati da ragioni familiari, sociali e terapeutiche, non interrompono la continuità delle prestazioni erogate dalla Comunità della Struttura, la quale deve, comunque, comunicare l'assenza programmata preventivamente alla ASL di ubicazione, riservare il posto ed avvertire il referente del caso dell'ASL di residenza.
12. In caso di assenze per ricovero in Struttura Ospedaliera o per altri motivi, preventivamente concordati con l'ASL di residenza dell'assistito e ricompresi nel Piano

individualizzato di assistenza, le cui spese non siano interamente sostenute dalla Struttura, deve essere fornita comunicazione alla ASL di ubicazione che provvederà all'abbattimento della tariffa giornaliera pari al 50%, con conservazione del posto, per un periodo massimo di 30 giorni.

13. Eventuali ulteriori esigenze di conservazione del posto, per assenze necessarie nell'ambito del percorso riabilitativo, dovranno essere concordate con l'ASL di residenza, e comunicate all'ASL di ubicazione della Struttura.

Art. 6 - Pagamenti

1. L'ASL si impegna a saldare i corrispettivi delle prestazioni rese dalla Struttura nei tempi previsti dai provvedimenti regionali a far data dalla presentazione di regolare fattura e/o note di liquidazione.

Art. 7 - Qualità

1. La Struttura è responsabile della qualità del progetto individualizzato di assistenza e delle prestazioni erogate dagli operatori incaricati.

2. Con la firma della presente convenzione la Struttura si impegna ad attivare protocolli operativi attraverso i quali consentire la periodica verifica dei livelli di qualità delle prestazioni rese e/o percepite dal paziente e/o dai suoi familiari/tutori.

3. La Struttura si impegna alla formazione continua dei propri operatori anche partecipando a momenti formativi organizzati dalla Regione, dalle ASL o da altri organismi qualificati nel settore.

Art. 8 - Debito informativo e riservatezza dei dati

1. La Struttura si impegna ad adempiere al proprio debito informativo nei confronti dell'ASL e della Regione Lombardia, Direzione Generale Sanità, Unità Organizzativa Prevenzione, ai sensi dell'art. 14 della l.r. n. 31/97, e secondo i tempi e le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale.

2. Le parti sono impegnate a tutelare la riservatezza dei soggetti assistiti ai sensi dell'art. 5 della legge 5 giugno 1990, n. 135, nonché in attuazione del Codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al d.lgs 30 giugno 2003, n. 196, sue successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 9 - Controversie

1. Le controversie di natura patrimoniale, potranno essere deferite, su accordo di entrambe le parti ad un Collegio di tre arbitri, il quale le risolverà in via definitiva entro un termine di 90 (novanta) giorni dall'accettazione dell'incarico.
2. Gli arbitri saranno designati uno da ciascuna delle parti ed un terzo di comune accordo, ovvero in mancanza di tale accordo dal Presidente del Tribunale territorialmente competente.
3. La procedura relativa alla nomina e all'attività del Collegio sarà curata dall'ASL; gli oneri saranno a carico della parte soccombente, salvo diversa determinazione del Collegio arbitrale.
4. Per il collegio di arbitrato si applicano le norme di cui all'art. 806 e ssg. del c.p.c..

Art. 10 - Durata e revisione della convenzione

1. La presente convenzione ha durata di anni 3 (tre) a decorrere dal 28 febbraio 2012.
2. La presente convenzione può essere prorogata in accordo con le parti.
3. Le parti si impegnano a rivedere tempestivamente la presente convenzione in presenza di disposizioni nazionali e/o regionali in materia.
4. Ogni revisione che comporti una variazione della convenzione deve essere trasmessa alla Direzione Generale Sanità, Unità Organizzativa Prevenzione.

Art 11 -Conformità atto

1. La presente convenzione è redatta in 4 (quattro) esemplari dei quali 2 (due) sono conservati rispettivamente una presso la Direzione Generale dell'ASL, una presso la Direzione del Dipartimento di Prevenzione Medica della stessa, una presso la Direzione della

Struttura ed una trasmessa alla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia, Unità
Organizzativa Prevenzione.

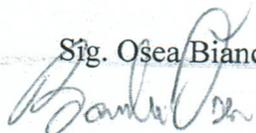
Magenta, il 27 MAR 2012

Letto, approvato e sottoscritto.

Per la "Contina" Cooperativa Sociale

Il Legale Rappresentante

Sig. Osea Bianchi



Per la ASL della Provincia di Milano I

Il Legale Rappresentante

Dott. Giorgio Sciviletto

