



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

COD. REGIONE 050–COD. U.L.SS.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242–Cod. iPA AUV

Tel. 0444 753111 - Fax 0444 753809 Mail protocollo@aulss8.veneto.it

PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it

www.aulss8.veneto.it

ACCORDO CONTRATTUALE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AZIENDA ULSS N. 8 BERICA E IL CENTRO SERVIZI CENTRO RESIDENZIALE ANZIANI "S. SCALABRIN" SITO IN COMUNE DI ARZIGNANO (VI), PER LA GESTIONE DELL'HOSPICE DISTRETTO OVEST.

tra

l'Azienda Unità Locale Socio Sanitaria n. 8 Berica (di seguito Azienda ULSS) con sede legale a Vicenza via Rodolfi, n. 37, p.iva/c.f. 02441500242, nella persona del Direttore Generale, legale rappresentante pro-tempore dr. Giovanni Pavesi, domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda ULSS;

e

l'Ente IPAB "S. Scalabrin", titolare della gestione del Centro di Servizi denominato C.R.A. "S. Scalabrin" sito in Arzignano, Via 4 Martiri n. 73 (di seguito Centro di Servizi), con sede legale a Arzignano, via 4 Martiri n. 73, p. iva/c.f. 00781270244, nella persona del dott. Francesco Mastrotto, in qualità di legale rappresentante pro-tempore, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445 del 2000, di non essere stato condannato con provvedimento definitivo (inclusi sentenza pronunciata a seguito di applicazione della pena su richiesta delle parti, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione,

Premesso che:

- la Regione del Veneto con LR n. 22 del 2002 ha disciplinato i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie, sociosanitarie e sociali, nonché per l'accreditamento e la vigilanza delle stesse, siano esse gestite da soggetti aventi natura giuridica pubblica che di diritto privato;
- l'articolo 15, comma 1 della LR n. 22 del 2002 stabilisce e precisa che *"l'autorizzazione alla realizzazione ed all'esercizio non produce effetti vincolanti ai fini della procedura di accreditamento istituzionale, che si fonda sul criterio di regolazione dell'offerta in attuazione della programmazione socio-sanitaria regionale e attuativa locale"*;
- l'articolo 15, comma 2 della LR n. 22 del 2002 stabilisce che *"l'accreditamento istituzionale deve concorrere al miglioramento della qualità del sistema sanitario, socio-sanitario e sociale, garantendo ai cittadini adeguati livelli quantitativi e qualitativi delle prestazioni erogate per conto ed a carico del servizio sanitario nazionale e di quelle erogate nell'ambito degli interventi di cui alla legge n. 328 del 2000"*;
- l'articolo 17, comma 1 della LR n. 22 del 2002 stabilisce che *"l'accreditamento istituzionale per l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie non costituisce in capo alle aziende ed agli enti del servizio sanitario regionale un obbligo a corrispondere ai soggetti accreditati la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori dei rapporti di cui all'articolo 8 quinquies del D.lgs. n. 502 del 1992,*

nell'ambito del livello di spesa annualmente definito e delle quantità e tipologie annualmente individuate dalla Regione ai sensi della normativa vigente”;

- l'articolo 17, comma 2 della LR n. 22 del 2002 stabilisce che *“l'accreditamento istituzionale per l'erogazione di interventi e servizi sociali non costituisce in capo alle aziende ed agli enti del servizio sanitario regionale nonché agli enti locali un obbligo a corrispondere ai soggetti accreditati la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori dei rapporti instaurati ai sensi della normativa vigente”;*
- l'articolo 17, comma 3 della L.R. 16 agosto 2002, n. 22 stabilisce che il Direttore generale dell'Azienda ULSS territorialmente competente provvede alla stipula degli accordi contrattuali, di cui all'articolo 8-quinquies del D.lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i., con i Soggetti Accreditati Istituzionalmente, sulla base della disciplina definita dalla Giunta regionale *“mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità e delle tipologie di prestazioni da erogare e le modalità delle verifiche e dei controlli”;*
- la Giunta Regionale con deliberazione n. 1438 del 5/09/2017, attuativa di quanto previsto dall'articolo 17 della LR n. 22 del 2002, ha disciplinato i contenuti del presente accordo contrattuale al fine di assicurare una omogenea e uniforme applicazione della norma richiamata;
- il Direttore Generale dell'Azienda ULSS territorialmente competente, tenuto conto del fabbisogno e delle risorse disponibili stabilite dalla programmazione regionale nel vincolo della sostenibilità economico-finanziaria dell'intero sistema di offerta del SSR, ha formulato la programmazione aziendale locale delle risorse secondo criteri che assicurano l'appropriatezza nella presa in carico dei cittadini rispetto ai livelli assistenziali domiciliare, semiresidenziale e residenziale;
- le quantità e le tipologie di prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali da erogare per conto del SSR a favore dei cittadini residenti nella Regione Veneto sono definite dalla Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale di riferimento territoriale, mediante progetti personalizzati previsti dalla normativa vigente e l'inserimento in apposite graduatorie laddove previste, sulla base di criteri di appropriatezza e di priorità di accesso rispetto alla gravità dei casi, al supporto familiare e al reddito disponibile;
- l'Ente IPAB “S. Scalabrin”, titolare della gestione del Centro di Servizi denominato C.R.A. “S. Scalabrin” sito in Arzignano, Via 4 Martiri n. 73 è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio per l'Unità di Offerta Hospice per n. 7 posti letto in virtù del decreto dirigenziale di Azienda Zero n. 513 dell'11 dicembre 2018 ed è impegnata ad attivare le procedure di accreditamento nei tempi stabiliti dalla normativa regionale.

Tutto ciò premesso si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1 – Oggetto

Il presente accordo ha per oggetto l'affidamento della gestione del servizio di assistenza di cure palliative in Hospice residenziale all'IPAB Scalabrin di Arzignano. Trattasi della gestione di 7 posti letto la cui programmazione territoriale è prevista con DGR 1714 del 24 ottobre 2014. Le prestazioni seguiranno le linee guida della Rete Locale Cure Palliative posta in capo alla UOC Cure palliative Aziendale, cui compete anche il governo clinico dell'Unità di Offerta in oggetto, con le modalità indicate nel documento integrativo (all.A)

Nell'Unità di Offerta Hospice vengono erogate le prestazioni rientranti nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, nel rispetto delle funzioni ed attività previste dalle disposizioni regionali per questa specifica tipologia di Unità di Offerta e nel tetto di spesa a carico delle risorse sanitarie determinato dalla programmazione aziendale locale nel quadro delle risorse sanitarie stabilite dalla programmazione regionale nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario dell'intero sistema di offerta del SSR.

La programmazione regionale definisce i centri residenziali di cure palliative (Hospice) come le strutture facenti parte della rete di assistenza ai pazienti terminali, per l'assistenza in ricovero temporaneo di pazienti affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata e, prioritariamente, per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale che necessitano di assistenza palliativa e di supporto.

L'Hospice è organizzato in modo da garantire il benessere psicologico e relazionale del malato e dei suoi familiari, il comfort ambientale, la sicurezza nell'utilizzo degli spazi e la tutela della privacy.

L'organizzazione dell'Hospice, inoltre, favorisce la presenza e la partecipazione dei familiari dei malati, permettendo loro l'accesso senza limiti di orario.

La struttura individuata è facilmente raggiungibile e le camere di degenza sono singole con la possibilità di pernottamento per un familiare.

La struttura assicura l'erogazione delle cure palliative e terapia del dolore, con programmi di cura individuale, per il malato e la sua famiglia, nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:

- a. tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione;
- b. tutela e promozione della qualità della vita fino al suo termine;
- c. adeguato sostegno sanitario e socio-assistenziale, della persona malata e della famiglia.

Articolo 2 - Obblighi dell'IPAB Scalabrin

L'IPAB:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge, regolamenti e, comunque, delle norme di ogni rango e tipo, nessuna esclusa, in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività, compreso il regolare inquadramento contrattuale, del proprio personale dipendente e di quello dipendente da soggetti terzi cui sia affidata l'esecuzione di servizi, secondo quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro di riferimento ed integrativi regionali sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali rappresentative a livello nazionale;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo contrattuale;
- comunica all'Azienda, nella persona del Direttore della UOC Cure Palliative o suo delegato e con congruo anticipo, eventuali sospensioni di funzioni o attività oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza;
- garantisce l'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;
- garantisce l'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:
 - tariffe e/o quote di rilievo sanitario secondo i provvedimenti specifici della Giunta regionale;
 - verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario e sociosanitario;
 - incompatibilità del personale adibito all'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo contrattuale;
 - compartecipazione alle spese da parte del cittadino;
 - mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale;
 - tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che possono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del servizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di responsabilità civile;
 - sistema informativo sanitario e sociosanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'Azienda ULSS, della Regione del Veneto e del Ministero competente;
- osserva quanto previsto nel Documento Tecnico Integrativo, allegato al presente accordo contrattuale;
- pubblica sul proprio sito internet, in ottemperanza all'art. 15 della L.R. n. 23/2012, il bilancio annuale nei cinque anni successivi alla stipula dell'accordo contrattuale, con caratteristiche di completezza e facile accessibilità da parte degli utenti, evidenziando in maniera adeguata quanto ricevuto dalla Pubblica Amministrazione;

- assicura i livelli di qualità delle tecnologie e dei presidi sanitari che garantiscono i parametri di qualità, efficienza e sicurezza delle attività sanitarie;
- eroga l'assistenza sanitaria, per conto e con oneri a carico del SSR, prioritariamente ma non esclusivamente ai cittadini residenti nell'Azienda Ulss, nel limite dei posti letto accreditati.

Articolo 3 - Obblighi dell'Azienda ULSS

L'Azienda ULSS garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività.

L'Azienda ULSS comunica tempestivamente al Soggetto accreditato ogni aggiornamento della disciplina nazionale e regionale avente riflessi diretti sull'applicazione del presente accordo contrattuale ai fini della modifica del medesimo, nonché ogni informazione utile al corretto adempimento degli obblighi assunti dallo stesso Soggetto accreditato.

L'Azienda ULSS acquisisce idonea certificazione antimafia al momento della stipula del presente accordo.

L'Azienda ULSS garantisce il rispetto di quanto previsto nel Documento Tecnico Integrativo I/A, allegato al presente accordo contrattuale.

L'Azienda ULSS nella figura del Direttore di Distretto o suo delegato, effettua le attività di verifica sull'applicazione del presente accordo tramite il proprio personale incaricato ad effettuare i controlli.

Articolo 4 – Remunerazione e pagamento delle prestazioni

L'Azienda ULSS corrisponderà mensilmente, entro i termini di legge e su presentazione di fattura con allegato rendiconto delle presenze giornaliera per ogni singolo ospite inserito, la retta pro-die pro-capite di €. 178,50 onnicomprensivi. Detto importo è stato valorizzato tenendo conto della tariffa di €. 210, 00, come fissata con DGRV 2621 del 18/12/2012, decurtati i costi derivanti dall'assistenza medica a carico dell'Azienda Ulss, come sopra dettagliato.

Il suddetto importo sarà corrisposto per ogni giornata di effettiva assistenza in regime di residenzialità.

Nel caso di permanenza del paziente in P.S. ospedaliero sarà garantita all'Ente la corresponsione del 50% della tariffa giornaliera a carico ULSS per i primi due giorni, in modo da assicurare la pronta accoglienza del paziente al termine del periodo di osservazione - accertamento. Nel caso di permanenza in ospedale per un periodo maggiore di 2 giorni, il paziente verrà dimesso dall'Hospice con diritto di precedenza al termine del periodo di ricovero ospedaliero.

A fronte del servizio reso, l'Azienda ULSS si impegna a sostenere la tariffa giornaliera a proprio carico come sopra descritta su presentazione di regolare fattura, emessa dall'I.P.A.B. con cadenza mensile, con allegato, per ogni singolo ospite, il rendiconto delle presenze/assenze giornaliera valorizzate secondo la regola di fatturazione applicata. Quest'ultimo documento deve essere sottoscritto dalla Direzione dell'I.P.A.B. e dal Direttore Sanitario.

Ai fini della determinazione del corrispettivo dovuto, viene conteggiato il giorno dell'accoglimento e il giorno della dimissione.

Il pagamento delle fatture non pregiudica il recupero di somme che, a seguito di accertamenti successivi, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

Articolo 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento

Il Soggetto accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli standard previsti dalla L.R. n. 22 del 2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e ad attuare iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Articolo 6 - Durata dell'accordo contrattuale

Il presente accordo contrattuale decorre dal 1 aprile 2019 e ha durata triennale.

Non è ammessa la proroga automatica.

Il presente accordo si rescinde automaticamente in caso di revoca dell'Accreditamento Istituzionale o di mancato rinnovo.

In caso di cessazione dell'attività su iniziativa del Soggetto accreditato, corre l'obbligo per il medesimo di darne preventiva comunicazione all'Azienda ULSS con preavviso di almeno 90 giorni, garantendo, comunque, la continuità delle prestazioni per tale periodo.

Articolo 7 - Eventi modificativi e cause di risoluzione dell'accordo contrattuale

L'IPAB accetta che:

- l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non sia cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'Azienda ULSS, espresso anche a seguito dei controlli antimafia previsti dalla normativa vigente, secondo le modalità di cui alla DGR 6/11/2012, n. 2201; la cessione dell'accordo contrattuale a terzi non autorizzata non produce effetti nei confronti dell'Azienda ULSS, il Soggetto subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;
- ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare) ed oggettive (ad es. spostamento della sede operativa), deve essere tempestivamente comunicato alla Regione del Veneto e all'Azienda ULSS competente territorialmente, secondo quanto previsto dalla DGR 6/11/2012, n. 2201.

Il presente accordo contrattuale si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c. nei seguenti casi:

- perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo al Soggetto accreditato previamente accertato dall'Azienda ULSS;
- accertata incapacità di garantire le proprie prestazioni;
- accertamento - ove applicabile - di situazioni di incompatibilità in relazione ai soggetti operanti per il Soggetto accreditato e ai relativi titolari di partecipazioni.

Nei casi di risoluzione di diritto viene disposta la revoca dell'accreditamento da parte della Regione.

L'Azienda ULSS si riserva di sospendere in via cautelare, con apposito atto contenente l'indicazione della durata della sospensione, l'efficacia del presente accordo contrattuale per il tempo necessario ai fini della verifica delle circostanze che determinano la risoluzione di diritto. L'Azienda ULSS si riserva, inoltre, di disporre analogha sospensione per un tempo espressamente specificato, per altri giustificati motivi attinenti alla regolarità e qualità del servizio.

Articolo 8 - Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali e regionali

Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente accordo contrattuale in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali o regionali, con indicazione dei termini relativi alle nuove obbligazioni assunte.

Articolo 9 - Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale

Eventuali modifiche al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione del Veneto.

Eventuali integrazioni al presente accordo contrattuale, finalizzate al perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria e sociosanitaria regionale e locale, potranno essere inserite previo consenso di entrambe le parti.

Articolo 10 - Controversie

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice del foro competente.

Art. 11 – Tutela dati personali

Le parti si impegnano a tutelare la riservatezza dei soggetti assistiti ai sensi dell'art. 5 della Legge n. 135/90. Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 29 del D. Lgs. N. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche ed integrazioni, nonché dei regolamenti aziendali, il Soggetto accreditato è nominato Responsabile esterno del trattamento dei dati personali per quanto necessario alla corretta esecuzione del presente accordo.

L'IPAB è designato Responsabile esterno del trattamento dei dati personali mediante l'accordo di nomina sottoscritto da parte del Direttore Generale dell'Azienda ULSS, titolare del trattamento, e controfirmato per accettazione da parte del Legale Rappresentante.

L'IPAB si impegna, in particolare, a porre in essere le misure di sicurezza disposte dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali e sensibili, nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Articolo 12 - Registrazione

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le spese di bollo sono a carico di chi richiede la registrazione.

Articolo 13 - Norma di rinvio

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente accordo contrattuale si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Letto, firmato e sottoscritto

Per l'Azienda ULSS 8 Berica
F.to Il Direttore Generale

Per l'IPAB "S. Scalabrin"
F.to Il Legale Rappresentante

Data 28/03/2019

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del cod. civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli artt. 1 - Oggetto, 2 - Obblighi del Soggetto accreditato, 7 - Eventi modificativi e cause di risoluzione dell'accordo contrattuale, 10 - Controversie.

Letto, firmato e sottoscritto

Per l'Azienda ULSS 8 Berica
F.to Il Direttore Generale

Per l'IPAB "S. Scalabrin"
F.to Il Legale Rappresentante

Data 28/03/2019



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA
COD. REGIONE 050–COD. U.L.SS.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242–Cod. iPA AUV
Tel. 0444 753111 - Fax 0444 753809 Mail protocollo@aulss8.veneto.it
PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it
www.aulss8.veneto.it

Allegato 1/A

**DOCUMENTO TECNICO INTEGRATIVO
DELLO SCHEMA TIPO DI ACCORDO CONTRATTUALE PER LA DEFINIZIONE
DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI
TRA L'AZIENDA ULSS 8 BERICA E L'IPAB "S. SCLABARIN" DI ARZIGNANO,
TITOLARE DELLA GESTIONE DELL'HOSPICE DISTRETTO OVEST**

Le parti concordano quanto segue:

Art. 1 - Tipologia degli ospiti

Presso il nucleo Hospice sono accolti pazienti terminali affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile o appropriata e, prioritariamente, per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale che necessitano di assistenza palliativa e di supporto.

Art. 2 – Modalità di ammissione alla struttura e dimissione

L'accoglienza in Hospice non ha carattere sostitutivo delle cure domiciliari, né supplisce ai ricoveri ospedalieri, ed è parte di un percorso assistenziale proposto dal Nucleo di Cure Palliative (NCP), congiuntamente al Medico di Medicina Generale. Le richieste di ricovero in Hospice devono pervenire al NCP dal Medico di Medicina Generale o dal Medico Ospedaliero, quando non già in carico al nucleo stesso. Nel corso del primo contatto con il NCP viene richiesta la documentazione medica ed ogni informazione che possa risultare utile per valutare l'opportunità del ricovero. Allo scopo di garantire la maggior appropriatezza e la maggior equità di accesso all'Hospice, e per uniformare i criteri di accesso a tutte le strutture regionali, la Regione Veneto ha predisposto la "Scheda per la valutazione di accessibilità all'Hospice", al fine di valutare la pertinenza di ogni richiesta, strumento posto in uso al NCP.

L'esito della valutazione del medico palliativista determina, qualora ne ricorrano le condizioni, l'ammissione al ricovero in Hospice, previo inserimento in lista d'attesa che verrà gestita da un punteggio che indichi la priorità oppure da un giudizio clinico del palliativista in base alle necessità dell'ammalato. Si dà priorità a richieste di ricovero da pazienti a domicilio e in gravi condizioni che necessitano di intervento urgente.

A parità di punteggio l'ordine di priorità per l'ammissione sarà il seguente:

1. pazienti residenti nell'Ulss n. 8 Berica già inseriti in un programma di cure palliative quando insorgono complicazioni cliniche e sociali che controindicano la permanenza a domicilio;
2. pazienti che non hanno un nucleo familiare;
3. sollievo temporaneo dal carico assistenziale della famiglia e con disponibilità a riaccoglierlo a domicilio.

L'accesso in Hospice avviene dopo aver ottenuto il "Consenso" del malato o, qualora l'interessato sia in condizioni cognitive compromesse, dopo aver valutato la situazione con i familiari. Il NCP, raccolto il "Consenso" del malato, e valutati i criteri di accessibilità all'Hospice, concorda con il Coordinatore Infermieristico e il Responsabile dell'Hospice e con i familiari tempi e modalità di accesso. Prima

dell'accoglienza è opportuno un colloquio tra il familiare referente ed il responsabile o il coordinatore dell'Hospice. Tale occasione è importante per ribadire il progetto terapeutico e prendere contatto con la struttura.

Prima dell'ammissione in Hospice, viene definita la durata presunta del ricovero, eventualmente rinnovabile in ragione delle condizioni del malato, al fine di favorire le dimissioni dalla struttura e l'adozione di cure domiciliari. Durante il ricovero verrà valutata, e concordata con il paziente e la famiglia, la possibilità di dimissioni dall'Hospice verso il domicilio o altra struttura e l'adozione di un programma assistenziale presso l'abitazione del paziente. Alla dimissione verrà fornita una lettera, indirizzata al Medico di Medicina Generale, con una sintesi del decorso clinico.

Art. 3 Tipologia del personale

L'equipe dell'hospice prevede le seguenti figure professionali:

- Medico: rappresenta la figura che garantisce un'efficace assistenza e assicura un supporto professionale di tipo consulenziale all'intera equipe. La presenza del Medico è garantita durante l'arco della giornata per 7 giorni la settimana ed è prevista la reperibilità notturna. Possono essere attivati tutti gli specialisti ritenuti necessari per consulenze o progetti assistenziali mirati.
- Coordinatore infermieristico: è prevista un' unica figura che coordina tutti i processi assistenziali, il personale infermieristico e gli operatori socio sanitari. Con il responsabile medico collabora alla gestione e al buon funzionamento della struttura e funge da raccordo con il Nucleo Cure Palliative Aziendale e le associazioni di volontariato.
- Infermiere: è il responsabile dell'assistenza infermieristica che si esplica attraverso la pianificazione, gestione e valutazione di interventi tecnici, educativi e relazionali. È presente 24 ore su 24, giorni feriali e festivi.
- Operatore Socio Sanitario: collabora con l'infermiere nell'attuazione del piano assistenziale e garantisce le attività correlate al soddisfacimento dei bisogni primari della persona. È presente 24 ore su 24, giorni feriali e festivi.
- Attività di segreteria/accoglienza: assicura l'informazione e l'accoglienza dei visitatori esterni, gestisce le chiamate telefoniche e fornisce un supporto amministrativo all'Hospice.
- Volontariato: nel Progetto Hospice il volontariato, svolge una importante attività di sostegno a malati e familiari. Il volontariato è impegnato non in maniera casuale o occasionale ma metodica e costante; la sua azione non è mai individuale, ma inserita nella struttura dove ogni figura ha un proprio ruolo. L'elemento caratterizzante dell'attività del volontario in Hospice è proprio quello di far parte di un'equipe allo scopo di migliorare la qualità della vita del malato e della famiglia che lo assiste. *In questo contesto operano i Volontari dell'Associazione "Curare a casa" che vengono selezionati e che hanno fatto un corso specifico sulle Cure Palliative*

Art. 4 - Impegni dell'IPAB "Scalabrin"

L'IPAB "S. Scalabrin" garantisce l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo. Mette a disposizione gli spazi per i quali ha ottenuto dai competenti uffici regionali l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, garantendo in tal modo il rispetto dei requisiti generali (organizzativi, strutturali e tecnologici) e dei requisiti specifici previsti dalla normativa di riferimento.

L'IPAB "S. Scalabrin" garantisce la dotazione e l'idonea manutenzione di arredi, strumentazione informatica, connessione alle reti dell'Azienda ULSS.

Per il nucleo Hospice garantisce una assistenza 24 ore su 24 in un ambiente caldo ed accogliente in cui ogni ammalato può personalizzare la stanza con gli oggetti della sua vita senza rinunciare ai presidi medici altamente tecnologici (letti, speciali carrozzine, sollevatori, bagni assistiti). In ciascuna camera c'è la possibilità di ospitare un proprio caro, così come, in una cucinetta attrezzata, è possibile cucinare o riscaldare pietanze. Le visite ad un proprio caro possono essere fatte in qualunque ora del giorno ed è consentito su richiesta dell'ammalato organizzare la visita di un piccolo animale domestico. Allo scopo, tra le parti, verranno concordate le modalità di accesso.

Garantisce il personale come previsto dagli standard regionali, un'équipe specialistica costituita da infermieri, operatori e psicologi tutti formati nell'ambito delle cure palliative e coadiuvati dalla presenza dei volontari dell'associazione di volontariato accreditata che prestano ogni giorno il loro contributo a sostegno del paziente e dei suoi famigliari.

4.1 – Organizzazione del lavoro

Il percorso di cura e di assistenza deve essere monitorato e condiviso dagli operatori.

In particolare il lavoro dell'équipe prevede:

- riunione periodica di tutti i membri dell'équipe;
- valutazione multidisciplinare del paziente;
- formulazione del PAI e sua periodica valutazione;
- utilizzo dei protocolli, linee guida e procedure a garanzia di un'assistenza efficace e appropriata.

Tutte le figure coinvolte nella cura sono orientate alla valutazione e risposta ai bisogni, ad alleviare la sofferenza, secondo le migliori evidenze, a registrare l'attività svolta nella cartella clinico assistenziale integrata, a garantire la comunicazione adeguata, l'informazione efficace. Per gli operatori che entrano a far parte dell'équipe, è previsto un piano formativo e un percorso a garanzia dell'integrazione e dell'acquisizione di specifiche competenze. A tutti gli operatori viene garantita la formazione continua.

4.2 - Servizi attinenti alle funzioni alberghiere e dotazioni

L'Ente, d'intesa con l'Azienda ULSS, predispone la Carta dei Servizi in cui vengono dettagliate le caratteristiche dell'offerta alberghiera garantita per l'attuazione del presente accordo.

Si impegna a fornire al paziente ed alla famiglia adeguate informazioni preventive tramite la Carta dei servizi della struttura, con la sottoscrizione preventiva di un accordo che impegna entrambe le parti al rispetto degli impegni assunti.

L'Ente individua e comunica all'Azienda ULSS il nominativo del Referente che è responsabile della sicurezza e del rispetto dei requisiti strutturali.

Assicura gli standard strutturali, in particolare:

- sala di accoglienza
- postazione per gli infermieri e per la preparazione di terapie
- stanze di degenza: ogni stanza è dotata di un letto, una poltrona letto (o secondo letto) per l'eventuale permanenza di un parente, bagno, televisione, arredamento
- sala da pranzo
- soggiorno con tisaneria
- ambulatorio medico
- altri locali di servizio.

4.3 – Dimensione dei servizi attinenti alle funzioni assistenziali

L'IPAB "S. Scalabrin" si impegna a garantire la disponibilità del personale necessario a fornire l'assistenza appropriata ai pazienti accolti, commisurata al numero di ospiti presenti attraverso la seguente dotazione di personale, secondo gli standard previsti dalla normativa regionale vigente in materia.

Favorisce il sostegno psicologico, relazionale e spirituale agli ospiti nonché il sostegno ai familiari degli assistiti (care givers) e ai componenti deboli del nucleo familiare.

Lo standard atteso per un nucleo di 7 posti letto è il seguente:

Hospice 7 p.l.		
figura professionale	standard atteso (n. operatori/n. pazienti)	N° unità equivalenti
Medico (a carico dell'ULSS)	1/fino a 15	1
Infermiere	0,8/1	5,6
Operatore socio sanitario	0,5/1	3,5

Lo standard verrà dispiegato proporzionalmente in base alle giornate di effettiva occupazione dei posti, con l'impegno delle parti di concordare le modalità di avvio e del graduale insediamento.

La turnistica viene trasmessa, al momento dell'attivazione dell'Hospice ai Servizi dell'Azienda ULSS incaricati e sarà aggiornata in caso di sostanziali variazioni.

4.4 - Funzioni infermieristiche

L'I.P.A.B. garantisce il servizio di assistenza infermieristica presso la struttura tramite personale infermieristico, in possesso di Laurea di primo livello e/o titolo equipollente, iscritti all'Albo.

La dotazione del personale infermieristico messo a disposizione, per la gestione di 7 posti letto è rispondente al seguente standard: 0,8 infermieri ogni paziente.

4.5 - Funzioni assistenziali

L'I.P.A.B. garantisce il servizio socio assistenziale presso la struttura tramite operatori socio-sanitari, dipendenti dell'Ente, in possesso di titolo abilitante secondo la vigente normativa. Nell'ambito delle proprie aree di competenza spettano all'operatore socio-sanitario:

- i compiti atti a soddisfare i bisogni primari della persona utili a favorire il benessere e l'autonomia dell'ospite;
- le attività assistenziali attribuite da personale infermieristico secondo il piano assistenziale definito;
- le attività di collaborazione alla gestione del servizio e alla programmazione e sviluppo della vita di relazione degli ospiti sulla base di una multidisciplinarietà assistenziale.

La dotazione del personale socio assistenziale, messo a disposizione per la gestione di 7 posti letto è rispondente al seguente standard: 0,5 Operatori Socio Assistenziali ogni paziente.

L'I.P.A.B. nella gestione delle funzioni attribuite dal presente accordo è responsabile degli eventi dannosi e colposi che potrebbero occorrere agli utenti, agli operatori ed ai visitatori in relazione all'espletamento del servizio.

L'I.P.A.B. si assume ogni responsabilità sia civile che penale derivategli ai sensi di legge a causa dell'espletamento di quanto attribuito dal presente accordo.

4.6 Altri impegni

Annualmente l'IPAB, in collaborazione con l'Azienda Ulss, definisce il piano di formazione previsto dai requisiti per l'accreditamento, prevedendo pertinenti ed appropriate attività di formazione rivolte al personale operante presso il nucleo, anche attraverso stage presso l'Hospice di Vicenza.

Art. 5 - Impegni dell'Azienda ULSS n. 8 "Berica"

L'Azienda Ulss è impegnata a garantire quanto riportate nei seguenti punti:

5.1 - Assistenza medica, Responsabile Clinico e Direzione Sanitaria

L'Azienda assicura ai pazienti accolti nella struttura l'assistenza medica h24. L'assistenza viene garantita dalle ore 8.30 alle ore 16.00, attraverso la presenza di un medico del Nucleo Cure Palliative (in turno).

Nelle ore in cui il medico responsabile dei pazienti non è presente in struttura, la copertura assistenziale è assicurata attraverso la reperibilità secondo quanto previsto dalle norme aziendali.

Dalle ore 20.00 alle ore 8.00 a supporto del medico interviene il servizio di continuità assistenziale. (compresi il sabato e la domenica).

Il responsabile clinico della struttura deve assicurare un monitoraggio clinico quotidiano che deve essere erogato anche il sabato e la domenica attraverso procedure codificate di passaggio di consegne cliniche e di accessibilità alla documentazione clinica da parte delle figure medico-sanitarie che dovessero alternarsi negli orari notturni, festivi e prefestivi.

Gli accessi del medico vanno documentati nella cartella clinica, e il piano assistenziale personalizzato va stilato in sinergia con l'infermiere coordinatore

Il piano va verificato attraverso incontri periodici tra tutti gli operatori coinvolti nell'assistenza ed aggiornato o modificato in base alle condizioni cliniche e alla traiettoria funzionale del paziente.

Il responsabile clinico della struttura, è garante della raccolta delle informazioni sanitarie per assolvere al debito informativo. La cartella e i dati clinici sanitari vengono custoditi dalla struttura nel rispetto della normativa vigente e devono essere consultabili e riproducibili su richiesta di chi ne ha diritto.

La direzione sanitaria è svolta dal responsabile clinico della struttura, è responsabile della gestione dei farmaci, dei dispositivi medici, della documentazione clinica (cartelle) e della documentazione professionale, della gestione del rischio clinico, della qualità dell'applicazione della normativa regionale e delle misure igienico sanitarie, da applicare secondo la normativa vigente nell'esercizio di quest'attività sanitaria.

5.2- Prestazioni specialistiche e diagnostiche

La struttura è collegata funzionalmente alla rete ospedaliera aziendale per ogni intervento specialistico non compreso nel presente accordo e/o intervento di emergenza.

5.3 - Fornitura farmaci

I farmaci, dispositivi e presidi sanitari, verranno forniti durante la degenza, direttamente dalla Farmacia Ospedaliera attraverso approvvigionamento periodico, sia per maggior puntualità, sia per ridurre gli sprechi ed evitare accumulo di prodotti, facendo riferimento ai contenuti del Prontuario Terapeutico Ospedaliero.

5.4 - Trasporti sanitari

Per l'utilizzo del trasporto sanitario presso i luoghi deputati all'erogazione delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di ricovero per gli ospiti si fa espresso riferimento ai modelli organizzativi in essere per le altre Unità di Offerta Hospice aziendali.

5.5 - Presidi personalizzati

Ulteriori dotazioni che si rendessero necessarie sia in sede di dimissione ospedaliera sia durante la permanenza del singolo paziente saranno verificate e autorizzate dal medico del nucleo e dal coordinatore infermieristico del distretto di provenienza del paziente, utilizzando gli strumenti valutativi in uso presso il distretto, al fine di garantire la continuità assistenziale fra le cure ospedaliere e quelle territoriali.

5.6 - Aspetti economici

L'Azienda ULSS corrisponderà mensilmente, entro i termini di legge e su presentazione di fattura con allegato rendiconto delle presenze giornaliere per ogni singolo ospite inserito, **la retta pro-die pro-capite di € 178,50 onnicomprensivi**. Detto importo è stato valorizzato tenendo conto della tariffa di € 210,00, come

fissata con DGRV 2621 del 18/12/2012, decurtati i costi derivanti dall'assistenza medica a carico dell'Azienda Ulss, come sopra dettagliato.

Il suddetto importo sarà corrisposto per ogni giornata di effettiva assistenza in regime di residenzialità.

In caso di ricovero ospedaliero sarà garantita all'Ente la corresponsione del 50% della tariffa giornaliera a carico ULSS per i primi due giorni, in modo da assicurare la pronta accoglienza del paziente al termine del periodo di osservazione - accertamento. Nel caso di permanenza in ospedale per un periodo maggiore di 2 giorni, il paziente verrà dimesso dall'hospice con diritto di precedenza al termine del periodo di ricovero ospedaliero.

A fronte del servizio reso, l'Azienda ULSS si impegna a sostenere la tariffa giornaliera a proprio carico come sopra descritta su presentazione di regolare fattura, emessa dall'I.P.A.B. con cadenza mensile, con allegato, per ogni singolo ospite, il rendiconto delle presenze/assenze giornaliere valorizzate secondo la regola di fatturazione applicata. Quest'ultimo documento deve essere sottoscritto dalla Direzione dell'I.P.A.B. e dal Direttore Sanitario.

Ai fini della determinazione del corrispettivo dovuto, viene conteggiato il giorno dell'accoglimento e il giorno della dimissione.

Art. 6 - Tracciabilità dei flussi finanziari

L'Ente accreditato si assume l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari.

L'accordo è soggetto ad una clausola risolutiva espressa operante nel caso in cui siano state effettuate transazioni senza avvalersi di banche o della Società Poste Italiane.

Art. 7 - Gestione sistemi informativi

L'IPAB è tenuta ad aggiornare quotidianamente il flusso degli ingressi e delle dimissioni oltre che la rendicontazione annuale del personale effettivamente dispiegato, tramite inserimento tempestivo delle informazioni nell'applicativo attualmente in uso per la gestione del servizio.

Si procederà, inoltre, all'informatizzazione di tutti quei dati ritenuti utili per monitorare l'attività nel suo complesso, con particolare riferimento a precisi indicatori di processo e di esito nonché a tutte le informazioni necessarie per adempiere ai debiti informativi regionali obbligatori.

In caso di emanazione di norme legislative o regolamenti regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul presente documento si procederà ad integrazione con le nuove disposizioni.

Letto, confermato e sottoscritto,

Vicenza, 28/03/2019

Per l'Azienda ULSS 8 Berica
F.to Il Direttore Generale

Per l'IPAB "S. Scalabrin"
F.to Il Legale Rappresentante