

Regione del Veneto

Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria n. 1 Dolomiti

Sede legale: Via Feltre n. 57 – 32100 Belluno

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 557 DEL 23/05/2025

Oggetto: VARIAZIONE DELLA TITOLARITÀ DEL GESTORE DI UNA STRUTTURA INTERMEDIA OSPEDALE DI COMUNITÀ E DI TRE CENTRI SERVIZI E APPROVAZIONE DEGLI SCHEMI TIPO DEI RELATIVI ACCORDI CONTRATTUALI

Il Direttore del Distretto di Feltre, dott.ssa Lucia Dalla Torre, proponente della presente deliberazione e responsabile del procedimento, attestata la regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale e con i regolamenti interni in materia, riferisce quanto segue.

La Regione del Veneto, con la L.R. 16.8.2002, n. 22, e successive modificazioni, ha disciplinato la materia dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali, in attuazione di quanto disposto dagli artt. 8-ter e 8-quater del D.Lgs. 30.12.1992, n. 502, e successive modificazioni.

L'accreditamento attribuisce ai soggetti interessati la qualifica di gestori del servizio pubblico, ma non consente l'erogazione di prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale, se non previa conclusione di appositi accordi. L'art. 17, comma 1, della L.R. 22/2002, precisa, infatti, 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'art. 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"*. Il successivo comma 3 demanda alla Giunta Regionale il compito di disciplinare *"... i rapporti di cui all'articolo 8 quinquies del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni 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 di competenza delle Aziende ULSS ..."*.

La Regione del Veneto ha dettato anche disposizioni con riguardo ai mutamenti giuridici e organizzativi dei soggetti accreditati. In particolare, la D.G.R.V. n. 2201/2012, nel sottolineare che non sono consentiti automatismi nella successione di posizioni riconosciute a privati dalla pubblica amministrazione, ha disciplinato le ipotesi di mutamento giuridico e organizzativo riferite a erogatori accreditati e la procedura finalizzata all'aggiornamento della titolarità dell'accreditamento. La successiva D.G.R.V. n. 1903/2018 ha integrato la disciplina prevista dalla D.G.R.V. n. 2201/2012, prevedendo che, nei casi in cui si rinvergono ragioni di urgenza correlate a interessi pubblici inerenti l'erogazione di prestazioni in continuità assistenziale e il mantenimento dei livelli occupazionali, vi è la possibilità di consentire variazioni della titolarità della struttura sanitaria accreditata condizionatamente al buon esito di verifiche svolte successivamente.

In attuazione di quanto previsto dall'art. 17, comma 3, della L.R. 22/2002, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 1455 dell'8.10.2018, ha approvato lo schema tipo di accordo contrattuale per le strutture di ricovero intermedio accreditate: Ospedale di Comunità e Unità Riabilitativa Territoriale e con deliberazione n. 1231 del 14.08.2018, successivamente modificata, lo schema tipo di accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende ULSS e gli Enti gestori dei Centri di Servizi;

Considerato che

- con DDG n. 914 del 16.7.2020, questa Azienda ha rinnovato l'accordo contrattuale con la Fondazione S. Antonio Abate di Alano di Piave (BL) per la struttura intermedia accreditata Ospedale di Comunità di Alano di Piave con validità fino al 31.12.2022;
- il Decreto del Direttore della Direzione Enti locali n. 282 del 3.10.2022 ha preso atto della fusione per incorporazione della Fondazione Sant'Antonio e Michele con sede legale in Fonzaso (BL) e della Fondazione San Giuseppe con sede legale in Quero-Vas (BL) nella Fondazione S. Antonio Abate con sede legale in Alano di Piave (BL), con modifica della denominazione in Fondazione Opera della Speranza ETS, con sede legale in via Brigata Re, 19 Setteville (BL), con atto notarile a rogito del 4.8.2022;
- la D.G.R.V. n. 386 del 9.4.2024, ha disposto, tra l'altro, di prendere atto dell'avvenuta fusione per incorporazione di Fondazione Sant'Antonio e Michele e Fondazione San Giuseppe in Fondazione S. Antonio Abate, con variazione della denominazione in Fondazione Opera della Speranza ETS (già oggetto del decreto dirigenziale n. 282/2022, sopra citato), con parere CRITE *"Preso d'atto dell'avvenuta fusione: fatto salvo l'esito favorevole dell'accertamento dell'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento che sarà condotto da Azienda Zero e soggetti demandati all'Azienda ULSS in seno all'accordo contrattuale"*.
- la Fondazione Opera della Speranza, da ultimo gestore della struttura intermedia Ospedale di Comunità di Alano di Piave, in data 18.12.2024 ha presentato alla Regione del Veneto la domanda di rinnovo dell'accreditamento istituzionale (nota acquisita al protocollo aziendale il 20.12.2024, con n. 81533);

Considerato che durante il periodo intercorso tra il 4.08.2022 e il 31.12.2024 alla Fondazione Opera della Speranza, in forza dei citati Decreto 282/2022 e D.G.R.V. 386/2024 e nelle more della conclusione del procedimento di accreditamento delle proprie strutture, è stata riconosciuta da questa Azienda ULSS la variazione della titolarità delle strutture, gestite in ragione di urgenza correlata a interessi pubblici inerenti l'erogazione di prestazioni in continuità assistenziale ed il mantenimento dei livelli occupazionali, così come previsto dalla citata D.G.R.V. n. 1903/2018, il tutto condizionatamente al buon esito delle verifiche in corso da parte di Azienda Zero sui requisiti oggettivi finalizzati all'accreditamento e che, per tale motivo, la Fondazione è stata autorizzata ad emettere le fatture per l'attività erogata che sono state regolarmente controllate e liquidate dagli uffici competenti;

Richiamata la DDG n. 1361 del 12.12.2024 con la quale sono stati approvati, ai fini della conseguente sottoscrizione, gli schemi degli accordi contrattuali per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'Azienda ULSS 1 Dolomiti e l'ente gestore dei Centri di Servizi di Alano di Piave - Setteville, di Fonzaso e di Quero - Setteville Fondazione Opera della Speranza;

Richiamata inoltre la DDG n. 9 del 7.1.2025 ad oggetto "approvazione addendum di cui alla DGRV n. 465/2024 agli accordi contrattuali per la definizione dei rapporti giuridici ed economici con gli enti gestori dei centri di servizio per le persone anziane non autosufficienti";

Preso atto che:

- con nota prot. n. 77421 del 04.12.2024 la Fondazione Opera della Speranza ha comunicato a questa ULSS l'intenzione di procedere alla sottoscrizione di un contratto di affitto di ramo d'azienda con la S.T. Gestioni s.c.s., con sede a Trento, via Fermi n.64 C.F. e P.I. 01886630225, facente parte del Gruppo Cooperativo Paritetico S.P.E.S., la cui capogruppo è la cooperativa S.P.E.S. Trento Servizi Pastoralisti Educativi Sociali, ad oggetto l'affitto del ramo d'azienda composta da: Centro Servizi e Ospedale di Comunità S. Antonio Abate di Alano di Piave (BL), Centro Servizi S. Antonio di Fonzaso (BL) e Centro Servizi S. Giuseppe di Quero (BL);

- con nota prot. n. 6231 del 30.01.2025 la S.T. Gestioni s.c.s. ha comunicato a questa ULSS di aver acquisito, in forza di un contratto di affitto di ramo d'azienda stipulato con la Fondazione Opera della Speranza ETS, a far data dal 1.1.2025, la gestione delle strutture di cui al punto precedente;
- con nota prot. n. 24460 del 14.04.2025 la Fondazione Opera della Speranza ha comunicato che, dopo aver acquisito il previsto parere favorevole da parte di questa ULSS (come previsto dalla normativa vigente), è stato avviato l'iter amministrativo per completare il procedimento di subentro; nelle more del quale, viene chiesta la possibilità di poter procedere alla fatturazione delle quote sanitarie per i servizi sociosanitari resi dall'anno 2025 direttamente dal nuovo soggetto;
- con D.G.R.V. n. 422 del 22.04.2025 è stato espresso parere favorevole in merito alla richiesta di variazione della titolarità del soggetto accreditato, ovvero, alla richiesta di subentro di S.T. Gestioni s.c.s. a Fondazione Opera della Speranza, relativamente alle strutture: Centro Servizi e Ospedale di Comunità S. Antonio Abate di Alano di Piave, Centro Servizi S. Antonio di Fonzaso e Centro Servizi S. Giuseppe di Quero del Comune di Setteville (BL); in particolare, la Direzione Programmazione e Controllo SSR ha espresso parere favorevole purché il subentro non pregiudichi la qualità e la continuità dei servizi sino ad oggi erogati, mentre la Direzione Programmazione Risorse Strumentali SSR ha espresso parere favorevole, fatto salvo l'esito positivo dell'accertamento dell'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento condotta da Azienda Zero e dei requisiti soggettivi demandati a questa Azienda ULSS in seno all'accordo contrattuale.

Preso atto che, a seguito della citata cessione di ramo d'azienda, la procedura di accreditamento istituzionale precedentemente avviata dalla Fondazione Opera della Speranza, è venuta meno e dovrà essere riproposta dal nuovo soggetto S.T. Gestioni s.c.s. per le strutture oggetto della cessione in parola;

Valutato che - in considerazione dei tempi necessari per completare l'iter di accertamento dei requisiti di accreditamento del nuovo gestore S.T. Gestioni s.c.s. per le strutture sopra riportate - si ritiene sussistano le ragioni di urgenza, correlate ad interessi pubblici inerenti l'erogazione di prestazioni in continuità assistenziale ed il mantenimento dei livelli occupazionali, per riconoscere dalla data della decorrenza del contratto di affitto di ramo d'azienda, e quindi dal 1.1.2025, la variazione della titolarità della struttura sanitaria accreditata, come previsto dalla D.G.R.V. 1903/2018, con condizione risolutiva e ripetizione delle quote riconosciute da questa ULSS nel caso in cui le verifiche relative all'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento da parte di Azienda Zero e soggettivi da parte di questa ULSS, come previste dalla D.G.R.V. 422/2025, non avessero esito positivo;

Atteso che tale riconoscimento consentirà al gestore, oltre alla erogazione delle prestazioni agli utenti delle strutture senza soluzione di continuità, di provvedere alla fatturazione delle prestazioni sanitarie erogate dalle diverse strutture a questa Azienda ULSS;

Ritenuto, per quanto sopra indicato, di procedere alla sottoscrizione degli accordi contrattuali relativi sia all'Ospedale di Comunità di Alano di Piave – Setteville che ai Centri Servizi per anziani di Fonzaso, Quero e Alano di Piave del Comune di Setteville secondo gli schemi tipo approvati con il presente provvedimento e di cui in allegato;

Per quanto sopra espresso, si propone pertanto di riconoscere la variazione della titolarità ad S.T. Gestioni s.c.s. in qualità di nuovo soggetto gestore del Centro Servizi e dell'Ospedale di Comunità S. Antonio Abate di Alano di Piave – Setteville (BL) nonché del Centro Servizi S. Antonio di Fonzaso e del Centro Servizi S. Giuseppe di Quero – Setteville (BL) dalla data di decorrenza del contratto di affitto di ramo d'azienda ovvero dal 1.1.2025, approvando gli schemi tipo dei relativi accordi contrattuali di cui in allegato;

IL COMMISSARIO

Preso atto dell'attestazione del Direttore del Distretto di Feltre, dott.ssa Lucia Dalla Torre, dell'avvenuta regolare istruttoria del provvedimento anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale e con i regolamenti interni;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore dei Servizi

Socio - Sanitari, ciascuno per la materia di rispettiva competenza;

Con i poteri conferitigli con D.P.G.R.V. n. 24 del 9 maggio 2025;

DELIBERA

1. Di considerare la premessa parte integrante del presente provvedimento.
2. Di prendere atto che nel periodo intercorso tra il 4.8.2022 e il 31.12.2024 - per le motivazioni specificate nelle premesse che si intendono qui richiamate - alla Fondazione Opera della Speranza, nelle more della conclusione del procedimento di accreditamento delle proprie strutture, è stata riconosciuta la variazione della titolarità delle strutture gestite, condizionatamente al buon esito delle verifiche relative alle procedure di accreditamento da parte di Azienda Zero;
3. Di prendere atto che dall'1.1.2025 S.T. Gestioni s.c.s. ha acquisito, mediante cessione in affitto di ramo d'azienda dalla Fondazione Opera della Speranza, la titolarità delle seguenti strutture: Centro Servizi e Ospedale di Comunità S. Antonio Abate di Alano di Piave, Centro Servizi S. Antonio di Fonzaso e Centro Servizi S. Giuseppe di Quero del Comune di Setteville (BL).
4. Di riconoscere, per le motivazioni specificate nelle premesse che si intendono qui richiamate, dall'1.1.2025 la variazione della titolarità delle strutture di cui al punto 3 a S.T. Gestioni s.c.s. in qualità di nuovo soggetto gestore con condizione risolutiva e ripetizione delle quote riconosciute da questa ULSS nel caso in cui le verifiche relative all'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento da parte di Azienda Zero e soggettivi da parte di questa ULSS, come previste dalla D.G.R.V. 422/2025, non avessero esito positivo;
5. Di autorizzare S.T. Gestioni s.c.s., con sede a Trento, via Fermi n.64 C.F. e P.I. 01886630225, all'emissione delle fatture relative alle quote sanitarie per i servizi sociosanitari resi dall'anno 2025 presso le strutture di cui al punto 3;
6. Di procedere alla sottoscrizione degli accordi contrattuali relativi sia all'Ospedale di Comunità di Alano di Piave – Setteville che ai Centri Servizi per anziani di Fonzaso, Quero e Alano di Piave del Comune di Setteville secondo gli schemi tipo approvati con il presente provvedimento e di cui in allegato;
7. Di incaricare il Distretto di Feltre degli adempimenti derivanti dalla presente deliberazione;
8. Di quantificare la spesa derivante dal presente provvedimento a carico del bilancio sanitario relativamente all'attività erogata dall'Ospedale di Comunità S. Antonio Abate di Alano di Piave (BL) in € 1.060.000,00;
9. Di quantificare la spesa derivante dal presente provvedimento a carico del bilancio sanitario relativamente all'attività erogata dai Centri di Servizio S. Antonio Abate di Alano di Piave (BL), S. Antonio di Fonzaso (BL) e S. Giuseppe di Quero (BL) in € 2.535.191,10 €;
10. Di dare atto che, con riferimento all'anno 2025, la spesa complessiva attribuita al bilancio sanitario è la seguente:

Tabella Riassuntiva Budget

Anno Comp	Anno BDG	Codice BDG	Sub BDG	Anno Comm.	Codice Comm.	Conto	Tipo Conto	Importo
2025	2025	8918	0		0	BA1180e	IS/GE	1.060.000,00 €
2025	2025	82000	0		0	BA1180a	IS/GE	2.535.191,10 €

Importo Complessivo 3.595.191,1 €

Per il parere favorevole di competenza:

Il Direttore Amministrativo

Dott. Francesco FAVRETTI

Il Direttore Sanitario

Dott.ssa Maria Caterina DE MARCO

Il Direttore dei Servizi socio sanitari

Dott.ssa Paola PALUDETTI

Il Commissario

DOTT. GIUSEPPE DAL BEN

SCHEMA ACCORDO CONTRATTUALE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AZIENDA UNITÀ LOCALE SOCIO SANITARIA N. 1 DOLOMITI E L'ENTE GESTORE DEL CENTRO DI SERVIZI ----- SITO IN COMUNE DI ----- AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELLA L.R N. 22 DEL 2002 - ARTICOLO 17 COMMA 3 - COSÌ COME DISPOSTO DAL D.LGS. N. 502 DEL 1992 ARTICOLO 8 QUINQUIES.

Tra

l'Azienda Unità Locale Socio Sanitaria 1 Dolomiti (Azienda ULSS) con sede legale a Belluno via Feltre n. 57, P.IVA/C.F.: 00300650256, nella persona del Commissario, legale pro-tempore, dott. Giuseppe Dal Ben, domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda ULSS;

e

l'Ente _____ titolare della gestione del Centro di Servizi denominato _____ sito in _____ via _____ n. ____ (Centro di Servizi), con sede legale a _____ via _____ n. ____, p. iva/c.f. _____, nella persona del/la dott./ssa _____, in qualità di legale rappresentante pro-tempore, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del DPR 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 16/8/2002 ha disciplinato, tra l'altro, i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione, l'autorizzazione all'esercizio, nonché l'accreditamento e la vigilanza di Centri di Servizi, siano essi gestiti da soggetti aventi natura giuridica pubblica che di diritto privato, all'interno dei quali e nelle loro varie articolazioni, vengono erogate prestazioni sociosanitarie, sanitarie e riabilitative a favore di persone di norma anziane in condizione di non autosufficienza;
- 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 LR n. 22 del 2002 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, 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”*;

Con i provvedimenti di seguito descritti la Regione Veneto ha dato avvio ad un processo di riorganizzazione e riqualificazione, sia organizzativa che funzionale della residenzialità a favore degli anziani non autosufficienti e precisamente:

con la deliberazione n. 1438 del 5 settembre 2017 così come modificata dalla D.G.R. n. 1231 del 14 agosto 2018, attuativa di quanto previsto dall'articolo 17 della L.R. 22/2002 ha disciplinato i contenuti del presente accordo contrattuale al fine di assicurare una omogenea e uniforme applicazione della norma richiamata;

con la deliberazione n. 996 del 9 agosto 2022 ha:

- effettuato l'aggiornamento del fabbisogno dei posti letto di residenzialità extra ospedaliera per anziani non autosufficienti agli abitanti al 1° gennaio 2022 calcolato utilizzando di parametri socio demografici previsti dalla D.G.R. n. 190/2011 in relazione ai bisogni espressi in sede di programmazione locale (Piani di Zona);
- programmato un incremento del numero di Impegnative di residenzialità (IDR) nel triennio 2022/2024;
- definito una quota sanitaria unica corrispondente ad un unico livello assistenziale, con conseguente parificazione degli standard assistenziali, del valore di € 52,00 die con decorrenza dal 1° luglio 2022;

con la deliberazione n. 1720 del 30 dicembre 2022 ha aggiornato i requisiti funzionali della D.G.R.V. n. 84 del 16 gennaio 2007 relativi alle Unità di offerta dei centri servizi residenziali per anziani non autosufficienti in applicazione della D.G.R.V. n. 996 del 9 agosto 2022;

con la deliberazione n. 1728 del 30 dicembre 2022 “Programmazione e attribuzione alle Aziende ULSS e agli ambiti territoriali sociali delle risorse finanziarie regionali e statali per la non autosufficienza – anni 2022-2023-2024. Deliberazione n. 133/CR/2022”, ha confermato la sperimentazione, per il triennio 2022-2024, della Quota Sanitaria di accesso (QSA);

Il Direttore Generale dell'Azienda ULSS, 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 e sociosanitarie da erogare da parte del Centro di Servizi 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;
- l'erogazione delle prestazioni avviene a seguito dell'attribuzione al cittadino di una apposita impegnativa, e, comunque, nel limite delle risorse sanitarie determinato dalla programmazione aziendale locale nel quadro delle risorse sanitarie stabilite dalla programmazione regionale nei termini di cui ai punti precedenti;
L'erogazione delle prestazioni potrà avvenire anche con l'assegnazione di una Quota Sanitaria di accesso (QSA) dell'importo di Euro 30,00/die/assistito alle persone valutate non autosufficienti dall'U.V.M.D. e inserite nelle graduatoria unica RUR. La QSA è garantita all'ospite non autosufficiente fino al passaggio alla quota unica del valore di Euro 52,00, o alla dimissione dalla struttura;
- è fatta salva la libertà di scelta del cittadino rispetto al Centro di Servizi accreditato, che abbia stipulato un accordo contrattuale con l'Azienda ULSS di riferimento territoriale, a cui rivolgersi per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie;
- il Centro di Servizi provvede a evidenziare nella Carta dei Servizi l'importo della quota a carico del cittadino o da chi per esso obbligato e nei contratti di accoglimento stipulati tra il Centro di Servizi e gli utenti dei servizi;
- il Centro di Servizi è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata ai sensi della LR n. 22 del 2002, giusto Decreto n. _____ del _____ per una capacità ricettiva totale massima di n. _____ posti letto attraverso la quale è possibile erogare prestazioni a livello residenziale a carattere sanitario e socio sanitario per le seguenti unità di offerta:
 - n. _____ posti letto per persone anziane in condizione di non autosufficienza di 1° livello
 - n. _____ posti letto per persone anziane in condizione di non autosufficienza di 2° livello
 - n. _____ posti letto per Servizi Alta Protezione Alzheimer (SAPA)
 - n. _____ posti letto per Stati Vegetativi Permanenti (SVP)
 - n. _____ posti per persone non autosufficienti per Centro Diurno sociosanitario (servizio semiresidenziale);

- il Centro di Servizi è in possesso dell'accreditamento istituzionale rilasciato ai sensi della LR n. 22 del 2002 giusta DGRV n. _____ del _____ per un totale massimo di n. ____ posti letto per le seguenti unità di offerta:
 - n. _____ posti letto per persone anziane in condizione di non autosufficienza di 1° livello;
 - n. _____ posti letto per persone anziane in condizione di non autosufficienza di 2° livello;
 - n. _____ posti letto per Servizi Alta Protezione Alzheimer (SAPA)
 - n. _____ posti letto per Stati Vegetativi Permanenti (SVP)
 - n. _____ posti per Centro Diurno sociosanitario (servizio semiresidenziale);

Con DGRV n. 424 del 07.04.2020 ad oggetto: “Determinazioni riferite all'accreditamento istituzionale di soggetti accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio sanitarie: aggiornamento a seguito di variazioni intervenute – L.R. n. 22 del 16 agosto 2002”, la Giunta regionale ha aggiornato la titolarità dell'accreditamento in capo alla Fondazione Sant'Antonio Abate in Alano di Piave e con DGRV n. 386 del 09.04.2024 ad oggetto: “Rinnovo dell'accreditamento istituzionale a soggetti già accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e determinazioni in merito a soggetti accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. Legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002” E' stato preso atto della variazione in capo a soggetti accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio sanitarie della titolarità Fondazione Opera della Speranza”.

Con nota prot. n. 77421 del 04.12.2024 la Fondazione Opera della Speranza ha comunicato a questa ULSS l'intenzione di procedere alla sottoscrizione di un contratto di affitto di ramo d'azienda con la S.T. Gestioni s.c.s., con sede a Trento, via Fermi n.64 C.F. e P.I. 01886630225, facente parte del Gruppo Cooperativo Paritetico S.P.E.S., la cui capogruppo è la cooperativa S.P.E.S. Trento Servizi Pastoral Educativi Sociali, ad oggetto l'affitto del ramo d'azienda composta da: Centro Servizi e Ospedale di Comunità S. Antonio Abate di Alano di Piave (BL), Centro Servizi S. Antonio di Fonzaso (BL) e Centro Servizi S. Giuseppe di Quero (BL);

Con nota prot. n. 6231 del 30.01.2025 la S.T. Gestioni s.c.s. ha comunicato a questa ULSS di aver acquisito, in forza di un contratto di affitto di ramo d'azienda stipulato con la Fondazione Opera della Speranza ETS, a far data dall.1.1.2025, la gestione delle strutture di cui al punto precedente;

Con nota prot. n. 24460 del 14.04.2025 la Fondazione Opera della Speranza ha comunicato che, dopo aver acquisito il previsto parere favorevole da parte di questa ULSS (come previsto dalla normativa vigente), è stato avviato l'iter amministrativo per completare il procedimento di subentro;

Con D.G.R.V. n. 422 del 22.04.2025 è stato espresso parere favorevole in merito alla richiesta di variazione della titolarità del soggetto accreditato, ovvero, alla richiesta di subentro di S.T. Gestioni s.c.s. a Fondazione Opera della Speranza, relativamente alle strutture: Centro Servizi e Ospedale di Comunità S. Antonio Abate di Alano di Piave (BL), Centro Servizi S. Antonio di Fonzaso (BL) e Centro Servizi S. Giuseppe di Quero

(BL); in particolare, la Direzione Programmazione e Controllo SSR ha espresso parere favorevole purché il subentro non pregiudichi la qualità e la continuità dei servizi sino ad oggi erogati, mentre la Direzione Programmazione Risorse Strumentali SSR ha espresso parere favorevole, fatto salvo l'esito positivo dell'accertamento dell'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento condotta da Azienda Zero e dei requisiti soggettivi demandati a questa Azienda ULSS in seno all'accordo contrattuale.

In considerazione dei tempi necessari per completare l'iter di accertamento dei requisiti di accreditamento del nuovo gestore S.T. Gestioni s.c.s. sussistono le ragioni di urgenza, correlate ad interessi pubblici inerenti l'erogazione di prestazioni in continuità assistenziale ed il mantenimento dei livelli occupazionali, per riconoscere dalla data della decorrenza del contratto di affitto di ramo d'azienda, e quindi dal 01.01.2025, la variazione della titolarità della struttura sanitaria accreditata, come previsto dalla D.G.R.V. 1903/2018, con condizione risolutiva e ripetizione delle quote riconosciute da questa ULSS nel caso in cui le verifiche relative all'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento da parte di Azienda Zero e soggettivi da parte di questa ULSS, come previste dalla D.G.R.V. 422/2025, non avessero esito positivo.

Gli Enti gestori autorizzati/accreditati per le sezioni SAPA, a seguito della D.G.R.V. n. 465 del 2024, come discusso e validato dal Tavolo Interistituzionale nella seduta del 05.02.2024, prevede che le Unità di Offerta "Sezioni ad Alta Protezione Alzheimer" (SAPA) disciplinate dalla D.G.R.V. n. 2208/2001 a far data dal 01.01.2025 siano convertite in Unità di Offerta a quota unica per anziani non autosufficienti di cui alla D.G.R.V. n. 996/2022 di pari capacità ricettiva, anche in deroga al numero massimo di 120 posti letto. L'Ente gestore, titolare della funzione, provvederà pertanto ad adeguarsi ai nuovi standard entro il 01.01.2025.

In applicazione di quanto previsto dalla D.G.R.V. n. 465/2024 e dalla D.G.R.V. n. 1720/2022 che adegua e parifica gli standard assistenziali per persone anziane non autosufficienti al nuovo sistema approvato con D.G.R.V. n. 996/2022 che definisce una quota sanitaria unica corrispondente ad un unico livello assistenziale, per il Centro Servizi i posti letto di livello unico risultano pari a n. _____;

- l'articolo 13 della L.R. n. 5 del 1996 prevede, nell'ambito dell'assistenza territoriale, l'assicurazione da parte dell'Azienda ULSS dei livelli di assistenza sanitaria e riabilitativa nei Centri di Servizi (strutture residenziali) per persone non autosufficienti per le diverse unità di offerta ivi previste;
- la L.R. n. 23 del 2012 di approvazione del PSSR 2012-2016 conferma quanto disposto dall'articolo 13 della LR n. 5 del 1996, considerando l'assistenza residenziale svolta dai Centri di Servizi un *"fondamentale supporto ai processi di continuità Ospedale-Territorio"*, e attribuendo agli stessi Centri la funzione di *"nodi fondamentali della rete territoriale attraverso i quali vengono garantiti i livelli assistenziali"*, nonché la funzione di *"strutture polivalenti, flessibili, distribuite nel territorio ed integrate con le aziende ULSS, i Comuni e, più in generale, con le comunità locali"*. Tali funzioni vengono riconosciute ai Centri di Servizi nel quadro strategico *"di una integrazione organizzativa e professionale, che cresce con*

l'aumentare della complessità dell'utenza assistita", con riguardo al *"ruolo delle professionalità infermieristiche e della riabilitazione"* ed, in particolare, prevedendo *"la rivisitazione dell'assistenza medica all'interno delle strutture residenziali"*;

- l'Azienda ULSS in un rapporto di *partnership* e fattiva collaborazione intende avvalersi e collaborare con il Centro di Servizi per l'erogazione di prestazioni sanitarie, sociosanitarie e riabilitative a favore di persone non autosufficienti ivi ospitabili;
- il Centro di Servizi dichiara di essere disponibile, fatta salva la propria configurazione ed autonomia giuridica ed amministrativa, a collaborare con il SSR attraverso l'Azienda ULSS per l'erogazione di prestazioni sanitarie, sociosanitarie e riabilitative nel rispetto delle norme regionali e nazionali vigenti;

Tutto ciò premesso si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1 - Premesse

Le premesse e i relativi allegati 3 e 4 costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo contrattuale.

Articolo 2 – Finalità ed obiettivi

Il presente accordo contrattuale stipulato ai sensi della DGRV n. 1231 del 14.08.2018, della DGRV. n. 996 del 09.08.2022 e dalla DGRV n. 1720 del 30.12.2022, definisce i reciproci obblighi delle parti, nonché i rapporti giuridici ed economici derivanti dalla erogazione di prestazioni sociosanitarie residenziali e semiresidenziali da parte del Centro di Servizi, attraverso specifiche unità di offerta, a favore di persone in condizione di non autosufficienza certificata dalla Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD), non assistibili a domicilio, nei limiti stabiliti al successivo articolo 3.

Il presente accordo configura una azione congiunta tra pari, finalizzata ad ottenere significativi esiti assistenziali attraverso l'attuazione del progetto assistenziale e terapeutico-riabilitativo individualizzato (PAI), con l'obiettivo di mantenere e sviluppare al massimo i potenziali di autosufficienza del singolo ospite, anche in relazione al suo possibile rientro al proprio domicilio, e di offrire una valida alternativa all'ospedalizzazione e al ricorso a ricoveri impropri.

L'Azienda ULSS garantisce agli ospiti del Centro di Servizi non autosufficienti titolari di impegnativa di residenzialità le prestazioni sanitarie, diagnostiche, terapeutiche e terapeutico-riabilitative, l'erogazione di protesi, ortesi ed ausili e la fornitura di farmaci, prodotti per alimentazione artificiale e dispositivi medici e altri presidi secondo i termini e le modalità stabiliti ai successivi articoli del presente accordo contrattuale.

Il Centro di Servizi garantisce il rispetto degli standard stabiliti dalla DGRV n. 1720 del 30.12.2022 nonché 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.

Articolo 3 – Determinazione delle prestazioni residenziali e semiresidenziali

L'Azienda ULSS, in un rapporto di *partnership* e fattiva collaborazione per le finalità e gli obiettivi di cui all'articolo 2, intende avvalersi delle prestazioni sociosanitarie residenziali e semiresidenziali rese dal Centro di Servizi, nel rispetto della normativa regionale e statale

vigente in materia, con riguardo anche ai requisiti di autorizzazione e accreditamento, per il seguente numero massimo di “giornate ospiti non autosufficienti” titolari di impegnativa di residenzialità o QSA (Quota Sanitaria di Accesso) secondo gli importi previsti dalla normativa vigente.¹

n. ____===__ giornate ospiti di 1° livello;

n. ____===__ giornate ospiti di 2° livello;

n. ____===__ giornate ospiti di ____===_____ (dettagliare a seguire eventuali altre tipologie di unità di offerta: Servizi Alta Protezione Alzheimer (SAPA), Stati Vegetativi Permanenti (SVP), Centro Diurno sociosanitario (servizio semiresidenziale).

Il presente articolo troverà attuazione con l'atto aggiuntivo della Regione del Veneto che sarà sottoscritto in esito alla conclusione dei lavori del “Tavolo tecnico di monitoraggio e valutazione istituito con la DGRV n. 2207 del 29.12.2017.

Articolo 4 – Attività di coordinamento tra pari

L'Azienda ULSS dichiara di aver incaricato il Direttore della UOC Cure Primarie del Distretto di riferimento del Centro di Servizi, o suo delegato, [...] quale medico coordinatore di tutte le attività previste dal presente accordo contrattuale.

Detto coordinamento si intende esteso a garanzia degli impegni e obblighi reciprocamente assunti dalle parti con il presente accordo contrattuale, con particolare attenzione a:

- il rispetto dei progetti assistenziali elaborati dalla UVMD e tradotti successivamente nei PAI;
- il rispetto dell'assistenza medica secondo le modalità e forme previste all'articolo 5;
- il rispetto di tutti gli altri impegni ed obblighi reciprocamente assunti dalle parti.

Al medico coordinatore spettano precisamente i seguenti compiti:

- garantire il rispetto degli impegni contrattuali sottoscritti dai medici curanti, articolo 5 e Allegati 1 e 2 [...] dello schema tipo approvato con DGRV n. 1231/2018, e dai loro sostituti operanti nel Centro di Servizi e la loro partecipazione alle Unità Operative Interne di cui all'articolo 12;
- partecipare alle Unità Operative Interne, laddove espressamente richiesto dal referente interno del Centro di Servizi come di seguito identificato;
- attivare i singoli protocolli di assistenza medica ai nuovi ospiti non autosufficienti accolti nel Centro di Servizi;
- assicurare la corretta e congrua fornitura di farmaci, stupefacenti, prodotti nutrizionali artificiali, protesi, ortesi ed ausili, dispositivi medici e altri presidi secondo le modalità previste dal presente accordo;

¹. *In sede di liquidazione le giornate di assenza per ricovero o per altro motivo, sono considerate presenza al 100% per quanto attiene il giorno di uscita e di rientro dell'ospite nel Centro di Servizi. La quota sanitaria per le assenze dovute a ricovero ospedaliero è fissata nella misura del 50% della quota giornaliera a prescindere dal tasso di ricovero annualmente avuto dal Centro di Servizi. In caso di trasferimento dell'ospite con impegnativa di residenzialità da un Centro di Servizi ad un altro, la giornata di presenza è riconosciuta al Centro di Servizi che riceve l'ospite.*

- verificare periodicamente, per il tramite del servizio farmaceutico territoriale o ospedaliero competente, la procedura operativa utilizzata dal Centro di Servizi per la gestione dei farmaci (approvvigionamenti, scorte, conservazione, scadenze);
- verificare periodicamente la corretta tenuta dei diari clinici dei singoli ospiti non autosufficienti presenti nel Centro di Servizi, da parte dei medici curanti;
- assicurare il rispetto delle prestazioni di assistenza medico specialistica secondo le modalità previste dal presente accordo;
- vigilare sulla corretta modalità d'uso degli ausili/dispositivi monouso di cui al nomenclatore Allegato 2 al DPCM 12/1/2017 (ausili per incontinenza urinaria e fecale, medicazioni avanzate, *etc.*) prescritti dallo specialista o dal medico curante (laddove previsto in applicazione alle linee di indirizzo regionali in materia), verificando i protocolli in uso presso il Centro di Servizi, nell'ambito dei progetti assistenziali e terapeutico-riabilitativi individuali;
- attivare tutte le procedure necessarie ad affrontare situazioni di criticità degli ospiti, nel caso in cui il loro comportamento, anche se dovuto a patologie conclamate, o nel caso di particolari condizioni sanitarie, metta a rischio la sicurezza e l'incolumità degli altri ospiti del Centro di Servizi;
- verificare che gli ospiti e i familiari siano informati dei contenuti del presente accordo contrattuale attraverso la Carta dei Servizi;
- autorizzare per congruità le tipologie e le quantità degli ordini relativi ai dispositivi medici e altri presidi, di cui all'articolo 11, fatti periodicamente dal Centro di Servizi, laddove non quantificati in rapporto al numero di ospiti;
- assicurare il corretto utilizzo e stato di manutenzione di tutte le attrezzature e dei beni forniti dall'Azienda ULSS previsti dal presente accordo.

Si conviene che il medico coordinatore svolga la propria funzione mediante una adeguata e periodica presenza *in loco*, concordata con il Centro di Servizi, finalizzata a garantire il corretto espletamento delle attività di rispettiva competenza delle parti, in un rapporto di pari dignità tra l'Azienda ULSS e il Centro di Servizi, precisando che tra il medico coordinatore ed il personale del medesimo Centro di Servizi non intercorrono rapporti di subordinazione.

Al fine di favorire l'attività di coordinamento come prevista dal presente accordo, il Centro di Servizi, nell'ambito della propria organizzazione e senza che questo costituisca un aggravio economico, dichiara di aver incaricato il/la _____ con il titolo professionale di infermiere, quale referente interno del medico coordinatore.

La Direzione dei Servizi Sociali dell'Azienda ULSS, da cui dipende la suddetta attività di coordinamento, è deputata a risolvere eventuali conflitti che dovessero insorgere con il medico coordinatore in merito a criteri applicativi e/o interpretativi di leggi e di ogni altro provvedimento della Regione del Veneto e/o dello Stato.

Articolo 5 - Assistenza medica

Modalità di individuazione del medico curante: nel quadro delle prescrizioni di cui alla LR n. 23 del 2012 richiamate in premessa, l'assistenza medica a favore degli ospiti non autosufficienti presenti nel Centro di Servizi viene assicurata dall'Azienda ULSS, incaricando uno o più medici individuati dal Direttore Generale in accordo con il Rappresentante Legale del Centro di Servizi, nell'ambito dell'elenco di cui al comma successivo, preferibilmente nella Sezione A e a seguire B, C e D o nell'ambito dei medici

dipendenti dell'Azienda ULSS o, in subordine, qualora non sia possibile l'individuazione del medico curante in dette Sezioni, autorizzando il Centro di Servizi ad incaricare uno o più medici di propria fiducia individuati nella Sezione E del medesimo elenco o ad avvalersi di uno o più medici che risultino già in rapporto diretto con il Centro di Servizi.

Elenco aziendale dei medici disponibili all'incarico di medico curante: presso ciascuna Azienda ULSS è istituito e aggiornato con cadenza almeno annuale un elenco di medici disponibili ad assumere l'incarico di medico curante nei Centri di Servizi ubicati nel territorio di riferimento della medesima Azienda ULSS. Tale elenco, che non costituisce graduatoria di merito, dovrà essere redatto prevedendo le seguenti sezioni distinte e inviato in copia al Comitato aziendale che ne prende atto:

Sezione A: Medici di Assistenza Primaria (MAP);

Sezione B: Medici di Continuità Assistenziale (MCA);

Sezione C: Medici in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale e inclusi nella graduatoria regionale degli aspiranti alla assegnazione degli incarichi di medicina generale;

Sezione D: Medici in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale e non ancora inclusi nella graduatoria regionale degli aspiranti alla assegnazione degli incarichi di medicina generale;

Sezione E: Medici di comprovata esperienza in ambito geriatrico o con specializzazione in medicina interna o fisiatria o altri profili attinenti al ruolo di medico curante, anche convenzionati con altra Azienda ULSS, senza che l'incarico conferito dal Centro di Servizi comporti incompatibilità, come previsto dall'articolo 17, co. 2, lett. c) dell'ACN.

L'elenco aziendale dovrà registrare per ciascun medico iscritto i seguenti riferimenti: anzianità di servizio in qualità di medico convenzionato per le attività di assistenza primaria (MAP), indicando se tale attività è esercitata in modo esclusivo a favore dei propri assistiti da almeno tre anni e il numero di assistiti in carico alla data dell'iscrizione, e/o di medico incaricato (sia a tempo indeterminato che provvisorio, sia come sostituto) per le attività di continuità assistenziale (MCA) e/o di medico incaricato per le attività di assistenza medica nei Centri di Servizi (medico curante), anche come sostituto, periodi di attività come MAP o MCA negli ambiti distrettuali dell'Azienda ULSS, possesso di attestato di formazione specifica in medicina generale, possesso di specializzazioni in geriatria, medicina interna, fisiatria o altre attinenti al ruolo di medico curante, nonché notizie su eventuali risoluzioni anticipate di incarichi precedenti. L'Azienda ULSS assicura la verifica del possesso dei titoli da parte dei medici e la loro iscrizione nell'elenco.

In fase di prima applicazione l'elenco aziendale di cui ai commi precedenti dovrà essere predisposto entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento.

Assistenza medica: il medico curante dovrà garantire l'assistenza secondo lo *standard* orario minimo di 22 ore settimanali ogni 60 ospiti assistiti, da ripartire su 5 giorni, dal lunedì al venerdì, nel *range* orario dalle 8,00 alle 11,30 e dalle 14,30 alle 18,30, riservando 2 ore per il sabato mattina, in conformità al criterio generale stabilito con DGR n. 1336 del 16/8/2017. Nell'arco delle 22 ore è incluso un tempo dedicato al colloquio con i familiari degli ospiti assistiti.

Nello specifico, qualora il medico curante abbia in carico un numero di ospiti assistiti inferiore a 60 unità l'assistenza medica dovrà essere modulata come segue:

Numero Ospiti Struttura	<i>Standard</i> minimo di assistenza da garantire
Fino a 10	3 ore e 40 minuti
da 11 a 15	5 ore e 30 minuti
da 16 a 20	7 ore e 20 minuti
da 21 a 25	9 ore e 10 minuti
da 26 a 30	11 ore
da 31 a 35	13 ore
da 36 a 40	14 ore e 40 minuti
da 41 a 45	16 ore e 30 minuti
da 46 a 50	18 ore e 20 minuti
da 51 a 55	20 ore e 10 minuti
da 56 a 60	22 ore

Nel caso in cui il servizio di assistenza medica sia prestato numericamente da più medici curanti, la ripartizione in carico degli ospiti assistiti non deve superare la quota di 60 unità per ciascun medico convenzionato, i medici curanti, in accordo con il medico coordinatore e il Centro di Servizi, devono adeguare gli orari alla massima copertura nell'arco della giornata di presenza medica.

Nel caso in cui il numero degli ospiti assistiti del Centro di Servizi sia inferiore o uguale a 30 unità, la presenza del medico curante nelle giornate di sabato potrà articolarsi prevedendo almeno un sabato di presenza al mese. Resta inteso che la presenza giornaliera e oraria del medico curante nell'arco della settimana dovrà essere sempre concordata tra il medico e il Centro di Servizi, sentito il medico coordinatore di cui all'articolo 4, tenuto conto anche del numero degli ospiti.

Utilizzo del ricettario regionale standardizzato: al fine di garantire l'assistenza medica agli ospiti del Centro di Servizi, il medico curante, qualora non già abilitato all'utilizzo del ricettario regionale standardizzato, deve intendersi, contestualmente all'affidamento dell'incarico di medico curante, autorizzato all'utilizzo del ricettario regionale standardizzato per la predetta finalità di assistenza medica ai soli ospiti del Centro di Servizi, ai sensi della DGRV n. 5 del 5/1/2018 recante "*Prestazioni di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale. Impiego dei ricettari standardizzati del Servizio Sanitario Nazionale ex art. 50 Legge 24/11/2003, n. 326. Ulteriori disposizioni ed applicazioni*".

Norma di coordinamento: nel caso in cui il medico curante sia stato incaricato dal Centro di Servizi su autorizzazione dell'Azienda ULSS, il medesimo Centro di Servizi deve assicurare che le disposizioni contrattuali previste nel contratto che regolerà i rapporti tra le parti: Centro di Servizi e medico, corrispondano puntualmente agli obblighi tutti del presente accordo, ivi comprese le clausole di risoluzione contrattuale di seguito riportate.

Trattamento economico: il compenso da riconoscere ai medici curanti, tenuto conto dei riferimenti stabiliti dalla DGRV n. 1336 del 2017 e delle particolarità dell'erogazione dell'assistenza medica agli ospiti dei Centri di Servizi, è determinato in 62 €/ospite assistito/mese, da intendersi quale importo massimo a carico dell'Azienda ULSS.

Responsabilità e risoluzione contrattuale: medico curante incaricato dall'Azienda ULSS: entro trenta giorni antecedenti la scadenza del termine contrattuale di ciascun medico curante incaricato dall'Azienda ULSS, il Rappresentante Legale del Centro di Servizi deve obbligatoriamente trasmettere al Direttore Generale dell'Azienda ULSS una relazione sull'operato professionale del singolo medico incaricato presso il Centro di Servizi.

Per comprovati e oggettivi motivi segnalati da parte del Centro di Servizi, il Direttore Generale dell'Azienda ULSS, sentito il medico coordinatore, acquisite le controdeduzioni del medico interessato, può disporre, ai sensi della normativa vigente, le procedure per la risoluzione anticipata dell'incarico e la nomina di un nuovo medico; aspetto questo che deve essere contemplato nel contratto del suddetto medico sottoscritto con l'Azienda ULSS. Unitamente alla predetta segnalazione, il Centro di Servizi provvederà a trasmettere all'Azienda ULSS la documentazione inerente la pratica: contestazioni formulate e relative controdeduzioni da parte del medico interessato. L'evenienza di due risoluzioni anticipate dell'incarico, anche per strutture diverse e anche senza continuità temporale, comporta la cancellazione del medico dall'elenco aziendale di cui al precedente comma 2 del presente articolo per tre anni.

Responsabilità e risoluzione contrattuale: medico curante incaricato dal Centro di Servizi: nel caso in cui il medico curante sia stato incaricato dal Centro di Servizi su autorizzazione dell'Azienda ULSS, entro 30 giorni antecedenti la scadenza del termine contrattuale del predetto medico, il medico coordinatore operante presso il Centro di Servizi, deve obbligatoriamente trasmettere al Direttore Generale dell'Azienda ULSS, e per conoscenza al legale Rappresentante del Centro di Servizi, una relazione sull'operato professionale del medico incaricato presso il Centro di Servizi.

Per comprovati e oggettivi motivi segnalati dal medico coordinatore, allegando la relativa documentazione acquisita nel rispetto del contraddittorio, il Direttore Generale dell'Azienda ULSS può intimare al Legale Rappresentante del Centro di Servizi la risoluzione anticipata dell'incarico del suddetto medico; aspetto questo che deve essere contemplato nel contratto del suddetto medico sottoscritto con il Centro di Servizi. Le predette disposizioni valgono anche nel caso in cui il medico incaricato fosse già in rapporto diretto con il Centro di Servizi. L'evenienza di due risoluzioni anticipate dell'incarico, disposte secondo la predetta procedura, comporta la cancellazione del medico dall'elenco aziendale di cui al precedente comma 2 del presente articolo per tre anni.

Ambiti di valutazione delle responsabilità: la valutazione dell'attività del medico curante, ai fini dei commi precedenti, dovrà considerare i seguenti aspetti: relazioni con i familiari degli ospiti assistiti, integrazione con l'Unità Operativa Interna (UOI) di cui al successivo articolo 12, relazioni con i colleghi medici curanti operanti nel Centro di Servizi, con il medico coordinatore e con la Direzione del Centro di Servizi, rispetto degli orari concordati e dei riferimenti operativi stabiliti in sede di UOI come indicato dall'articolo 12, fermi restando gli obiettivi di appropriatezza.

Assistenza medica agli ospiti non autosufficienti privi di impegnativa: l'Azienda ULSS estende l'erogazione dell'assistenza medica, così come disciplinata nel presente articolo, anche agli ospiti non autosufficienti privi di impegnativa di residenzialità.

Norma transitoria: i contratti attualmente in essere per l'assistenza medica proseguono fino alla loro scadenza naturale, salvi i necessari adeguamenti di recepimento delle disposizioni di cui al presente accordo contrattuale.

Gli allegati 1 e 2 di cui alla DGRV n. 1231 del 2018 riportano gli schemi tipo da utilizzare per la stipula dei contratti con i medici curanti.

Articolo 6 – Assistenza medico specialistica

Nel rapporto di fattiva collaborazione espresso in premessa e per una migliore e più adeguata promozione della qualità dell'assistenza erogata alle persone non autosufficienti ospiti del Centro di Servizi, l'Azienda ULSS garantisce l'assistenza medico specialistica attraverso le strutture aziendali e il proprio personale dipendente o convenzionato, o attraverso l'acquisto di prestazioni da erogatori privati accreditati all'interno del *budget* aziendale per la specialistica ambulatoriale. Le prestazioni consistono nelle seguenti:

- prestazioni specialistiche presso il Centro di Servizi quando le stesse non necessitino di particolari dotazioni strumentali di cui il Centro di Servizi non risulti dotato in base agli specifici *standard ex LR n. 22 del 2002*;
- prestazioni specialistiche, di laboratorio e di diagnostica strumentale, attivando opportuni e precisi percorsi prioritari e speciali per favorirne l'accesso, e la riduzione al minimo dei tempi di attesa, promuovendo in accordo o su proposta del Centro di Servizi refertazioni per via telematica e servizi di telemedicina.

Le prestazioni specialistiche di cui al comma precedente comprendono gli interventi di igiene dentale e le cure odontoiatriche ai sensi dei provvedimenti DGR n. 1299 del 16/8/2017 e DGR n. 2109 del 19/12/2017 recanti disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale odontoiatrica.

Relativamente al trasporto presso i luoghi deputati all'erogazione delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di ricovero per gli ospiti si fa espresso riferimento a quanto disposto dalla DGR n. 1411 del 6/9/2011 recante "*Oneri dei servizi di soccorso e trasporto sanitario. Modifica alla circolare n. 12 del 4/5/1999 di cui alle deliberazioni della Giunta Regionale n. 1490 del 4/5/1999 e n. 1527 del 15/6/2001*".

Qualora ne ricorrano le opportunità, tra l'Azienda ULSS ed il Centro di Servizi e su istanza del medico coordinatore potranno essere stabiliti accordi di assistenza specialistica programmata periodica per la supervisione e consulenza di talune patologie diffuse tra gli ospiti non autosufficienti del Centro di Servizi, nei limiti e modalità di cui al precedente comma 1.

Articolo 7 – Attività di riabilitazione

L'attività di riabilitazione all'interno del Centro di Servizi consiste in:

- interventi finalizzati a mantenere gli ospiti nel più alto grado possibile di autosufficienza e/o a prevenirne ulteriori involuzioni, anche a favore di ospiti autosufficienti per i quali sia stato determinato, nell'ambito del programma riabilitativo, il rischio imminente di perdita dell'autosufficienza;
- interventi che comprendono prestazioni atte a ridurre le conseguenze delle menomazioni.

Tutta l'attività di riabilitazione, garantita dall'Azienda ULSS al Centro di Servizi nei termini e nelle modalità previsti dal presente accordo contrattuale, è finalizzata alla attuazione dei programmi terapeutico riabilitativi individuali o di gruppo elaborati dall'Unità Operativa Interna, periodicamente rivisitati, nell'obiettivo di mantenere e sviluppare al massimo i potenziali di autosufficienza degli ospiti.

L'attività di riabilitazione prevista nel presente articolo è garantita dall'Azienda ULSS attraverso il proprio personale dipendente o convenzionato, ovvero attraverso il personale messo a disposizione dal Centro di Servizi o mediante acquisti da erogatori privati accreditati. Il *budget* massimo previsto a carico dell'Azienda ULSS per l'attività di riabilitazione è fissato in 2,10 € per giornata di presenza ospite non autosufficiente.

Il rimborso degli oneri relativi all'attività di riabilitazione sostenuti dal Centro di Servizi avverrà da parte dell'Azienda ULSS in base all'effettivo costo sostenuto, secondo i termini e le modalità previsti dal presente articolo e nei limiti del *budget* massimo di cui al comma precedente.

La diversa articolazione delle figure riabilitative sarà attuata, d'intesa con il medico coordinatore e in attuazione dei programmi terapeutici e riabilitativi, precisando che, qualora all'interno del Centro di Servizi siano presenti Sezioni Alta Protezione Alzheimer (SAPA) e/o nuclei dedicati ad ospiti con decadimento cognitivo, può essere prevista, nell'ambito del *budget* massimo su indicato, la figura dello psicologo psicoterapeuta la cui attività è da intendersi aggiuntiva rispetto a quella prevista negli *standard* dell'area sociale di cui alla DGR n. 84 del 16/1/2007. Nel caso in cui il personale sia messo a disposizione dal Centro di Servizi l'articolazione delle figure riabilitative sarà attuata, tenendo conto anche dei seguenti parametri economici:

- l'attività riabilitativa sarà rimborsata con 1,60 €/procapite per giornata di presenza ospite non autosufficiente, se svolta dal fisioterapista o terapeuta della riabilitazione, ovvero dallo psicologo psicoterapeuta;
- l'attività logopedica sarà rimborsata con 0,50 €/procapite per giornata di presenza ospite non autosufficiente.

Al fine della determinazione della congruità del servizio si fissano i seguenti parametri:

- n. 1 fisioterapista o terapeuta della riabilitazione o in alternativa, laddove siano presenti sezioni SAPA e/o nuclei dedicati ad ospiti con decadimento cognitivo, n. 1 psicologo psicoterapeuta ogni 60 ospiti non autosufficienti;
- n. 1 logopedista ogni 200 ospiti non autosufficienti.

Dette figure potranno essere previste in servizio in percentuali inferiori all'unità, precisando che il rimborso sarà erogato in proporzione e complessivamente non potrà mai superare il *budget* massimo previsto a carico dell'Azienda ULSS per l'attività di riabilitazione su indicato.

Ai fini dell'attività di vigilanza e controllo, trattandosi di un rimborso della spesa, si precisa che una unità equivalente di forza lavoro a tempo pieno come sopra determinata è considerata tale laddove abbia effettivamente lavorato per 1.550 ore/anno sia essa persona dipendente o non dipendente.

La richiesta di rimborso all'Azienda ULSS dovrà avvenire secondo le modalità specificate nell'allegato 4 al presente accordo contrattuale.

L'attività di riabilitazione di cui ai commi precedenti viene garantita dall'Azienda ULSS per la realizzazione dei programmi terapeutico-riabilitativi elaborati dall'UOI; per ciascun programma l'UOI deve prevedere i seguenti elementi:

- anziano/i coinvolto/i nel programma (tipologia e numero);
- definizione del/i problema/i;
- obiettivi del programma;
- tipologia dell'intervento;
- responsabile del programma;
- tempi di programmazione;
- modalità di attuazione del programma;
- verifica.

Per le attività riabilitative previste dal presente articolo l'Azienda ULSS assicura con periodicità costante e attraverso il medico coordinatore, la consulenza fisiatrica o altra figura specialistica presso il Centro di Servizi. I corrispettivi a rimborso dell'attività di

riabilitazione indicati ai commi precedenti sono aggiornati con apposito provvedimento della Giunta regionale.

Articolo 8 – Erogazione protesi, ortesi ed ausili personalizzati e non

L'Azienda ULSS è tenuta a fornire agli ospiti dei Centri di Servizi aventi diritto le protesi, le ortesi e gli ausili personalizzati e quelli di serie adattati contenuti nel nomenclatore allegato 5 al DPCM 12/1/2017.

L'erogazione di tale tipo di prestazioni di assistenza è garantita e, quindi, erogabile agli ospiti sulla base delle seguenti condizioni:

- rientrare tra le categorie degli aventi diritto ai sensi dell'art. 18 del suddetto DPCM;
- dettagliato piano riabilitativo di assistenza individuale in linea con i documenti regionali approvati in materia;
- una diagnosi circostanziata che scaturisca da una completa valutazione multidimensionale;
- prescrizione del dispositivo protesico come parte integrante di un programma di prevenzione, cura e riabilitazione delle lesioni che determinano la menomazione o la disabilità, da parte di specialista del SSN competente per disabilità, così come identificati nelle linee di indirizzo regionali in materia;
- indicazione e descrizione del dispositivo medico con il codice ISO identificativo riportato nel nomenclatore tariffario vigente (nomenclatore allegato 5 al DPCM 12/1/2017), tempo di impiego e modalità di controllo/*follow up*, quando previsto.

L'erogazione delle protesi, ortesi ed ausili deve comunque avvenire secondo l'*iter* aziendale di autorizzazione come disciplinato dalla normativa regionale.

Ai fini del contenimento della spesa sanitaria le protesi, ortesi ed ausili di cui ai commi precedenti possono essere forniti direttamente dall'Azienda ULSS. Inoltre, nel caso di fine utilizzo degli ausili a seguito di decesso, trasferimento o altra evenienza, il Centro di Servizi dovrà darne comunicazione all'Azienda ULSS nel termine di 7 giorni dall'evento.

Gli ausili *standard* (ad esempio letti e sponde, ausili per la gestione dell'integrità tessutale, ausili per la deambulazione utilizzabili con un braccio e con due braccia *standard*/non personalizzati, carrozzine *standard*/non personalizzate, ausili per il sollevamento, ausili per il trasferimento, ausili per evacuazione e per lavarsi, per fare il bagno e la doccia) e, più in generale, tutti gli ausili *standard*/non personalizzati sono a carico del Centro di Servizi in virtù delle necessarie dotazioni di cui lo stesso Centro deve essere provvisto per garantire l'assistenza adeguata ai propri ospiti.

Articolo 9 – Fornitura di farmaci

L'Azienda ULSS è tenuta a fornire direttamente attraverso il proprio servizio di farmacia, a favore degli ospiti non autosufficienti accolti nel Centro di Servizi, i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico Aziendale, che aggiornato periodicamente dovrà essere messo a disposizione del/i medico/i curante/i del Centro di Servizi.

Le modalità per l'eventuale ricorso a farmaci non ricompresi nel prontuario terapeutico aziendale o in effettiva e comprovata urgenza, dovranno essere concordate con il servizio farmaceutico territoriale o ospedaliero competente, garantendo la tracciabilità delle stesse. Copia delle richieste e dei pareri del servizio farmaceutico dovranno essere conservate e rese disponibili nel corso delle verifiche periodiche previste dall'Azienda ULSS.

Presso il Centro di Servizi tutti i farmaci dovranno essere conservati in appositi armadi, anche informatizzati, e/o frigoriferi allo scopo dedicati. Il carico e lo scarico dei farmaci forniti dovrà essere verificabile da appositi registri o dai diari sanitari degli ospiti.

Laddove all'interno del Centro di Servizi siano accolti ospiti in condizione di autosufficienza, l'Azienda ULSS, ai fini di una ottimizzazione della gestione della logistica nonché della riduzione della spesa farmaceutica, dispone la fornitura di farmaci di fascia A presenti nel Prontuario Terapeutico Aziendale anche per i suddetti ospiti direttamente attraverso il proprio servizio di farmacia.

In casi particolari di comprovata urgenza clinica e previa informazione al medico coordinatore, il medico curante è autorizzato a prescrivere i farmaci necessari, utilizzando il ricettario regionale standardizzato in dotazione e disponendo la fornitura tramite le farmacie territoriali convenzionate. Tali prescrizioni saranno oggetto di apposite verifiche da parte del servizio farmaceutico territoriale o ospedaliero competente dell'Azienda ULSS.

Articolo 10 – Fornitura di alimentazione artificiale

L'Azienda ULSS è tenuta a fornire direttamente attraverso il proprio servizio farmaceutico territoriale o ospedaliero competente, i prodotti nutrizionali atti ad una somministrazione enterale e parenterale agli ospiti comprensiva di tutto l'occorrente per la somministrazione (pompe e deflussori), per la quale vi sia comprovata necessità certificata congiuntamente dal medico curante e dal medico coordinatore nell'ambito dei programmi terapeutico-riabilitativi personalizzati; per particolari esigenze il medico coordinatore potrà avvalersi del *team* nutrizionale di cui alla DGR n. 2634 del 1999 e s.m.i. L'Azienda ULSS è, inoltre, tenuta a fornire gli addensanti per gli ospiti con gravi disfagie affette da malattie neuro-degenerative che ne abbisognano sulla base delle diagnosi del medico curante e avallata dal medico coordinatore, entro i limiti e con le modalità fissate dalla Regione in materia. Per le modalità di prescrizione e dispensazione si richiama la DGRV n. 1450/2018. L'Azienda ULSS, in accordo con il medico coordinatore e sulla base dei propri costi di approvvigionamento, può concordare a favore del Centro di Servizi il rimborso della pari somma della fornitura di addensanti come sopra dovuta, sempre nel rispetto delle modalità prescrittive in materia vigenti in regione dandone chiara evidenza. In tal caso l'acquisto dei prodotti addensanti sarà effettuato dal Centro di Servizi.

Articolo 11 – Erogazione di presidi, dispositivi medici e dispositivi medici monouso

I presidi e dispositivi sanitari minimi erogabili dall'Azienda ULSS a favore degli ospiti non autosufficienti del Centro di Servizi, per tipologia e quantità sono quelli previsti dall'elenco di cui all'allegato 3 al presente accordo. Tale elenco, articolato per le seguenti macroclassi "*dispositivi medico chirurgici*", "*materiali di medicazione*", "*disinfettanti*" e "*varie*", potrà essere variato dalla Giunta Regionale a seguito delle mutate esigenze degli ospiti non autosufficienti accolti nei Centri di Servizi e/o per effetto delle evoluzioni tecnologiche del settore.

L'elenco di cui al comma precedente deve intendersi comprensivo dei dispositivi medici e dei dispositivi medici monouso ricompresi nel nomenclatore allegato 2 del DPCM 12/1/2017 (articolo 11) e presenti nel Repertorio Aziendale dei dispositivi medici dell'Azienda ULSS.

Sono espressamente escluse, per gli ospiti titolari di impegnativa di residenzialità, forniture a carico dell'Azienda ULSS di ausili per assorbimento.

Ulteriori presidi sanitari saranno forniti al Centro di Servizi se approvati dal medico coordinatore purché riconosciuti di provata necessità nell'ambito di programmi terapeutico-riabilitativi specifici del singolo o di più ospiti.

L'Azienda ULSS dovrà garantire la fornitura di quanto richiesto dal Centro di Servizi, di norma entro 10 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della richiesta. Qualora l'Azienda ULSS non disponga del materiale previsto nel presente articolo, il Centro di Servizi è autorizzato, previa autorizzazione del medico coordinatore, all'acquisto del materiale non disponibile e alla successiva richiesta di rimborso all'Azienda ULSS.

Laddove, all'interno del Centro di Servizi siano accolti ospiti portatori di infezioni da microorganismi multi resistenti, l'Azienda ULSS assicura al Centro di Servizio la fornitura di materiale monouso, nel rispetto delle tipologie e quantitativi determinati per singolo caso dal medico coordinatore.

Articolo 12 – Unità operativa interna

I programmi assistenziali e terapeutico-riabilitativi all'interno del Centro di Servizi sono messi a punto da un gruppo di lavoro presieduto dal Responsabile del Centro di Servizi o suo delegato, denominato Unità Operativa Interna (UOI) di cui fanno parte:

- il medico coordinatore;
- il medico curante;
- il coordinatore del Centro di Servizi o suo delegato;
- almeno un componente dell'area sociale (psicologo, assistente sociale, educatore professionale, animatore).

Vi fanno parte, altresì, quando il loro intervento è attinente al fabbisogno del caso trattato:

- il terapeuta della riabilitazione, fisioterapista e/o il logopedista;
- il coordinatore del nucleo ove è accolto l'ospite se previsto dall'organizzazione del Centro di Servizi;
- un infermiere del nucleo ove è accolto l'ospite;
- un addetto all'assistenza del nucleo ove è accolto l'ospite;
- altri specialisti.

Tale gruppo si occupa di:

- valutare in forma multidimensionale l'ospite nella fase di accoglienza;
- recepire la valutazione multidimensionale dell'ospite e fissare le modalità di attuazione del programma assistenziale predisposto dall'UVMD;
- redigere il programma assistenziale e terapeutico-riabilitativo individuale, con le modalità della valutazione multidimensionale e multiprofessionale in tempo congruo ad una osservazione e adattamento della persona nel nuovo ambiente;
- verificare l'efficienza del programma così elaborato.

L'attività dell'UOI deve essere comprovata attraverso la tenuta di un apposito registro anche in formato elettronico.

Articolo 13 – Formazione, aggiornamento e condizioni di reciproco favore

Nel rapporto di collaborazione più volte richiamato, e previ accordi fra l'Azienda ULSS e il Centro di Servizi, il personale dipendente di ciascuna delle parti contraenti potrà accedere con pari dignità a corsi di aggiornamento e di formazione organizzati da ciascuna delle parti, contribuendo *pro quota* ai costi di realizzazione degli eventi.

Il Centro di Servizi e l'Azienda ULSS potranno, inoltre, concordare modalità e condizioni di rimborso *pro quota* anche in materia di visite specialistiche, prelievi e ogni altra prestazione richiesta dal medico del lavoro inerenti agli obblighi derivanti dalle norme che regolano la sicurezza negli ambienti di lavoro.

Qualora all'interno del Centro di Servizi siano accolti ospiti portatori di infezioni da microorganismi multiresistenti, l'Azienda ULSS assicura a favore del personale del Centro di Servizi adeguati interventi formativi/informativi attraverso i propri servizi.

Articolo 14 – Aziende ULSS obbligate ai pagamenti e compensazione tra Aziende ULSS

Nel caso in cui presso il Centro di Servizi siano accolti ospiti provenienti da altra Azienda ULSS della Regione Veneto, agli stessi verranno garantiti i benefici di cui al presente accordo contrattuale.

Ai fini dell'individuazione dell'Azienda ULSS obbligata ai pagamenti dovuti, si richiama quanto stabilito dai seguenti provvedimenti:

- con riferimento alle quote sanitarie, valgono le disposizioni di cui alla DGR n. 457 del 27/2/2007, sicché i Centri di Servizi *“regolano i rapporti economici relativi alla quota di rilievo sanitario riconosciuta dalla Regione direttamente con l'Azienda ULSS che ha emesso l'impegnativa di residenzialità”*;
- con riferimento ai costi delle prestazioni sanitarie, valgono le disposizioni di cui alla DGR n. 2356 del 16/12/2013, sicché tali costi fanno carico *“all'Azienda ULSS di nuova residenza a partire dall'anno successivo a quello della variazione di residenza e di aggiornamento dell'anagrafe regionale”*, tenuto conto che *“il criterio assunto per l'assegnazione del finanziamento per LEA è quello della popolazione residente al 31/12 dell'anno precedente il riparto”*.

Spetterà a questa Azienda ULSS promuovere la compensazione dei costi delle prestazioni sanitarie mediamente sostenuti per l'attuazione del presente accordo contrattuale, all'Azienda ULSS di residenza dell'ospite accolto nel Centro di Servizi.

Articolo 15 – Ospiti non autosufficienti privi di impegnativa di residenzialità

L'Azienda ULSS, a seguito di valutazione di convenienza economica, può estendere le modalità di erogazione delle prestazioni previste nel presente accordo contrattuale anche a beneficio degli ospiti non autosufficienti privi di impegnativa di residenzialità.

Articolo 16 – Rinvio

Per quanto non previsto dal presente accordo contrattuale si fa rinvio alle norme di legge e regolamenti nazionali e regionali in materia, o accordi appositamente sottoscritti tra le parti, nonché a quanto previsto dall'Allegato A alla DGR n. 1438 del 5/9/2017 recante *“Approvazione degli schemi tipo aggiornati di accordo contrattuale per le strutture accreditate che erogano prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie afferenti alle aree della salute mentale, anziani, disabilità, minori e dipendenze, D.lgs. n. 502 del 30/12/1992 e LR n. 22 del 16/8/2002”*.

Articolo 17 – Pagamenti

Tutti i pagamenti dovuti al Centro di Servizi per le attività e forniture di cui alla presente accordo, sono assicurati dall'Azienda ULSS, obbligata ai sensi del precedente articolo 15, entro 60 giorni dal ricevimento della fattura/nota di addebito corredata dai documenti giustificativi dell'attività svolta così come previsti dal presente accordo contrattuale.

Articolo 18 – Decorrenza e durata

Il presente accordo contrattuale decorre dal **01.01.2025 con scadenza al 30.06.2025**, così come previsto dal punto 12 del dispositivo deliberativo della D.G.R.V 996/2022 con condizione risolutiva e ripetizione delle quote riconosciute da questa ULSS nel caso in cui le verifiche relative all'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento da parte di Azienda Zero e soggettivi da parte di questa ULSS , come previste dalla D.G.R.V. 422/2025, non avessero esito positivo

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 Centro di Servizi, 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.

Con riferimento alle variabili che possono intervenire relativamente agli incarichi previsti dall'articolo 5, le stesse saranno regolate da apposita corrispondenza tra i rispettivi rappresentanti legali.

Articolo 19 – Eventi modificativi e cause di risoluzione dell'accordo contrattuale

Il Centro di Servizi 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 n. 2201 del 6/11/2012 e successive indicazioni attuative; 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 DGRV n. 2201 del 6/11/2012 e successive indicazioni attuative.

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 Centro di Servizi 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 Centro di Servizi e ai relativi titolari di partecipazioni.

Nei casi di risoluzione di diritto viene disposta la revoca dell'accreditamento.

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 analoga sospensione per un tempo espressamente specificato, per altri giustificati motivi attinenti alla regolarità e qualità del servizio.

Articolo 20 – Controversie

Eventuali controversie relative all'applicazione o interpretazione del presente accordo contrattuale, quando non risolte a livello locale, utilizzando la valutazione di un organo paritetico, sono sottoposte al giudizio che esprimerà un collegio arbitrale così costituito:

- il Dirigente responsabile della Direzione Servizi Sociali della Regione del Veneto o suo delegato in servizio presso la Regione del Veneto con funzione di Presidente del Collegio;
- un membro indicato dal Direttore Generale dell'Azienda ULSS non dipendente e/o non collaboratore di questa Azienda ULSS;
- un membro indicato dal Rappresentante Legale del Centro di Servizi non dipendente e/o non collaboratore del Centro di Servizi stesso o di un altro Centro di Servizi operante in questa Azienda ULSS. Il membro indicato dal Rappresentante Legale del Centro di Servizi può essere scelto dallo stesso anche su indicazione della categoria di appartenenza a condizione che non operi all'interno dei Centri di Servizi di questa Azienda ULSS.

La controversia avanti al Collegio così sopra costituito, è promossa da una delle due parti in forma scritta alla Direzione Servizi Sociali della Regione del Veneto la quale attiverà il Collegio entro 30 giorni, e il giudizio che sarà inappellabile, dovrà essere espresso dal Collegio entro i successivi 30 giorni.

Articolo 21 – Tutela dati personali

Le parti si impegnano a tutelare la riservatezza degli ospiti assistiti ai sensi dell'art. 5 della legge 5/6/1990, n. 135 recante "*Piano degli interventi urgenti in materia di prevenzione e lotta all'AIDS*" e a quanto stabilito dal Regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation* – GDPR), nonché da regolamenti aziendali mediante conseguente atto di nomina a Responsabile del trattamento dei dati personali come da Regolamento 2016/679/UE.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 28 del predetto GDPR, il Centro Servizi è il Responsabile del trattamento ed è il soggetto "*che tratta dati personali per conto del Titolare del trattamento*", operando in posizione subordinata e mettendo in atto misure tecniche ed organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato (colui al quale i dati personali si riferiscono). Il Centro Servizi si impegna, in particolare, a porre in essere le misure di sicurezza disposta dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali e relativi alla salute, nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Le parti si impegnano alla sottoscrizione del "Contratto di responsabile del trattamento dei dati personali art. 28 Reg. (UE) 2016/679" il cui schema è allegato al presente accordo (Allegato 5)

Articolo 22 – Clausole aggiuntive allo schema di accordo contrattuale regionale

a) Ospiti non autosufficienti privi di impegnativa di residenzialità.

Nel Centro Servizi potranno essere accolte persone non autosufficienti, non titolari di impegnativa di residenzialità, nei limiti dei posti autorizzati non autosufficienti ai sensi della L.R. 22/2022.

Per accedere al servizio in questione, le persone di cui al comma 1 devono essere state valutate in sede di UVMD.

Qualora, per motivi di urgenza, venga accolta una persona non in possesso della valutazione UVMD, la stessa deve essere richiesta entro 5 giorni dall'ingresso, da parte del familiare/rappresentante legale, alla competente UVMD secondo la residenza della persona in questione.

Il Centro Servizi è tenuto a trasmettere mensilmente all'ufficio che si occupa di residenzialità anziani non autosufficienti l'elenco delle persone anziane non autosufficienti inserite in struttura prive di impegnativa di residenzialità anche a mezzo dell'applicativo informatico di cui al successivo punto e) Flussi informativi.

b) Erogazione prestazioni LEA ospiti non autosufficienti privi di impegnativa di residenzialità.

L'Azienda ULSS, a seguito di valutazione di convenienza economica, estende le modalità di erogazione delle prestazioni LEA per farmaci a beneficio degli ospiti non autosufficienti privi di impegnativa di residenzialità.

Per le altre prestazioni LEA verranno estese su valutazione di appropriatezza prescrittiva, di correttezza clinica e di convenienza economica da parte del Medico Coordinatore.

c) Codice di comportamento Azienda Ulss 1 Dolomiti

Il centro Servizi si impegna ad applicare nei confronti dei propri dipendenti e collaboratori, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal D.P.R. n. 62 del 16/04/2013 e dal codice di comportamento dell'Azienda ULSS adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 591 del 31/05/2022 e s.m.i. Tale documento dovrà essere disponibile presso la struttura, in quanto gli effetti si estendono ai collaboratori a qualsiasi titolo di enti fornitori di servizi in favore della pubblica amministrazione. A tal fine, "Il Codice di comportamento dei dipendenti e dei collaboratori dell'Azienda Ulss n. 1 Dolomiti" approvato con deliberazione n. 591 del 31/05/2022 è pubblicato e, pertanto, visionabile e scaricabile direttamente dal sito aziendale al seguente indirizzo: <https://www.aulss1.veneto.it/bandi/codice-comportamento-dipendenti-azienda-ulss-n-1-dolomiti/>

L'accertata violazione degli obblighi derivanti dal D.P.R. n. 62 del 16/04/2013 e dal codice di comportamento dell'AULSS, possono costituire motivo di risoluzione dell'accordo contrattuale.

d) Flussi informativi.

Il Centro Servizi dovrà registrare nell'apposito portale del RUR i seguenti eventi: ricovero temporaneo in strutture sanitarie, periodi di rientro al domicilio, dimissioni e decesso delle persone inserite, situazione sanitaria e cadute.

Il centro servizi dovrà adempiere correttamente e nel rispetto delle scadenze fissate dalla Regione agli obblighi derivanti dal debito informativo regionale (FAR).

L'Azienda ULSS mette a disposizione del Centro di Servizi un applicativo informatico denominato "Sistema Atl@nte", condiviso in rete con gli operatori abilitati e dotato di opportune regole e protezioni per la tutela della privacy e nel rispetto della protezione dei dati personali, adibito alla gestione della Graduatoria aziendale, alla rilevazione dell'attività assistenziale, al supporto alla fatturazione delle presenze di ospiti titolari di impegnativa di residenzialità e a quant'altro sia necessario per il coordinamento delle attività tra l'Azienda ULSS e il Centro di Servizi;

Il Centro di Servizi assume l'impegno di utilizzare il "Sistema Atl@nte" con precisione e puntualità, rispetto anche alle tempistiche di trasmissione dei dati del flusso FAR alla Regione Veneto, per la rilevazione delle attività secondo il flusso informativo approvato con DGR 2961 del 28/12/2012.

e) Provvedimenti della Giunta regionale a seguito emergenza COVID-19.

Con il presente atto si intendono integralmente recepite le disposizioni previste dalla DDGGRRVV nn. 1308/2020, 1524/2020, 1565/2020, 1589/2020, 1741/2020 e le parti si impegnano reciprocamente, ognuno per gli ambiti di rispettiva competenza, all'attuazione delle direttive contenute nei provvedimenti citati.

f) attività di riabilitazione

L'attività dello **psicologo psicoterapeuta**, oltre a quanto già normato dall'articolo 7, è estesa alle unità di offerta per anziani non autosufficienti in posti accreditati a favore degli ospiti non autosufficienti, **con impegnativa di residenzialità, limitatamente ai profili 7-8-15-16 e 17 di cui alla DGRV n. 1133/2008 come attività aggiuntiva rispetto allo standard sociale**, conseguente alla valutazione del piano assistenziale riabilitativo-cognitivo redatto dalla UOI e convalidato dal Medico Coordinatore di cui all'art. 4 dell'Accordo vigente con i Centri di Servizi

L'attività dello psicologo psicoterapeuta sarà rimborsabile alle condizioni e nei limiti indicati dall'art. 7 a seguito di rendiconto. Il budget massimo previsto a carico dell'Azienda ULSS per l'attività di riabilitazione rimane comunque fissato in 2,10 Euro per giornata di presenza ospite non autosufficiente con impegnativa di residenzialità.

g) Il riconoscimento dell'attività riabilitativa rivolta a ospiti non autosufficienti senza impegnativa di residenzialità (art.7 e art. 15), per le figure professionali di Fisioterapista, Terapista della Riabilitazione e Logopedista oltre a quanto già normato dall'articolo 7, potrà essere riconosciuta se presente nel PRI, elaborato in UOI e convalidato dal medico coordinatore di struttura.

L'attività del fisioterapista, terapista della riabilitazione e Logopedista sarà rimborsabile alle condizioni e nei limiti indicati dall'art. 7 a seguito di rendiconto da effettuarsi seconda procedura integrativa adottata da parte dell'Azienda Ulss.

h) Tracciabilità dei flussi finanziari

Il Soggetto accreditato si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari come previsto dalla Legge n. 136 del 13/08/2010, come integrata dal Decreto Legge n. 187 del 12/11/2010, convertito con Legge n. 217 del 17/12/2010 e dalla delibera dell'ANAC n. 371 del 27/07/2022.

i) Obbligo di pubblicazione delle informazioni ex art. 1, comma 125 della L. 124/2017 come modificato dall'art. 35 del Decreto Legge 30 aprile 2019, n. 34 convertito in Legge 28 giugno 2019, n. 58

I Centri di Servizi sono tenuti al rispetto della norma in ordine agli obblighi informativi circa le erogazioni pubbliche qualora ne ricorrano i presupposti.

l) Progetti per il miglioramento della qualità dell'assistenza

I Centri di Servizi, quali strutture polivalenti, flessibili, distribuite nel territorio ed integrate con le comunità locali si impegnano, in un rapporto di partnership e fattiva collaborazione con l'Azienda ULSS, a perseguire progetti di miglioramento della qualità assistenziale o aderendo a progetti promossi dai Distretti dell'Ulss o proponendo progettualità con particolare valenza assistenziale, con preferenza ai temi delle **cure palliative**, della **contenzione** e della **riconciliazione farmacologica**.

L'Azienda ULSS si rende disponibile ad affiancare le Strutture ad es. mettendo a disposizione i propri professionisti, avviando gruppi di lavoro multidisciplinari, anche tra più Centri di Servizi, per condividere le azioni progettuali, svolgere attività formativa e/o definire protocolli/procedure.

23) Disposizioni finali

Il presente accordo contrattuale potrà subire modifiche e/o integrazioni a seguito dell'emanazione di provvedimenti regionali che incidono sui contenuti oggetto dell'accordo stesso.

Letto, firmato e sottoscritto il _____

Il Commissario
dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti
dott. Giuseppe Dal Ben

Il Rappresentante Legale
del Centro di Servizi

dott./ssa.....

**Schema Accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra
l'Azienda ULSS 1 Dolomiti e l'erogatore di prestazioni di cure intermedie nell'ambito
dell'Ospedale di Comunità in Alano di Piave – Comune di Setteville**

tra

l'Azienda Unità Locale Socio-Sanitaria 1 Dolomiti (di seguito Azienda ULSS) con sede legale a Belluno via Feltre, n. 57 P.IVA/C.F. 00300650256, nella persona del Commissario, legale rappresentante pro-tempore, dr. Giuseppe Dal Ben, domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda ULSS;

e

il Soggetto privato accreditato istituzionalmente
----- nella persona del 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:

- L'art. 8 quinquies del d.lgs. 502/92 e successive modifiche prevede che la Regione e l'Azienda ULSS definiscano accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipolino contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;
- Ai sensi dell'art. 17, comma 3, della l.r. del 16 agosto 2002 n. 22, la Giunta Regionale disciplina i rapporti di cui all'articolo 8-quinquies del d.lgs n. 502/92 e successive modificazioni 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. 1455 del 08/10/2018, attuativa di quanto previsto dall'art. 17 comma 3 della l.r. 16 agosto 2002 n. 22, ha disciplinato i contenuti del presente accordo contrattuale al fine di assicurare un'omogenea ed uniforme applicazione della norma richiamata;
- Ai sensi dell'art. 17, comma 4, della l.r. 16 agosto 2002 n. 22, il Direttore Generale dell'Azienda ULSS territorialmente competente provvede alla stipula dei relativi accordi contrattuali;
- Le quantità e le tipologie di prestazioni sanitarie, da erogare per conto del SSR a favore dei cittadini residenti nella Regione del Veneto ed in altre Regioni affetti da patologie croniche sono definite mediante progetti personalizzati previsti dalla normativa vigente (DM n. 70/2015, DGR n. 2718/2012 e ss.mm.ii.) ed erogate sulla base di apposite graduatorie laddove previste secondo criteri di appropriatezza e di priorità di accesso rispetto alla gravità dei casi, al supporto familiare, e ove prevista, la compartecipazione;
- la quantità massima di prestazioni potenzialmente erogabili nella struttura di ricovero intermedio considerata è data dal numero massimo di giornate di degenza a disposizione degli utenti nell'ambito dei posti letto accreditati con delibera di Giunta Regionale. La

remunerazione delle singole prestazioni a carico dell'Azienda ULSS è stabilita applicando alle giornate di degenza una tariffa di importo non superiore al valore stabilito con DGR n. 1887 del 17 dicembre 2019. La remunerazione annua complessiva delle prestazioni non può eccedere il limite massimo delle risorse individuate dalla programmazione aziendale locale nel quadro delle risorse sanitarie stabilite dalla programmazione regionale;

- Il Direttore Generale dell'Azienda ULSS territorialmente competente, tenuto conto del fabbisogno e delle risorse disponibili stabilite dalla programmazione regionale nel rispetto del 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 e l'equità nella presa in carico dei cittadini rispetto ai livelli assistenziali di assistenza territoriale;
- Con Decreto dal Direttore U.O.C. Autorizzazione all'esercizio e Organismo Tecnicamente Accreditante di Azienda Zero n. 221 del 12/10/2020 la struttura intermedia Ospedale di Comunità di Alano di Piave sita in via Brigata Re 19 è stata autorizzata all'esercizio, in capo all'ente gestore Fondazione San Antonio Abate, per n. 20 posti letto (con prescrizioni);
- Con DGR n. 1201 del 14 agosto 2019 è stato rinnovato l'accreditamento istituzionale per l'U.D.O. Ospedale di Comunità di Alano di Piave dal 01/01/2020 all'ente Parrocchia S. Antonio Abate per n. 20 posti letto;
- Con DGR n. 424 del 07/04/2020 ad oggetto: "Determinazioni riferite all'accreditamento istituzionale di soggetti accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio sanitarie: aggiornamento a seguito di variazioni intervenute. L.R. n. 22 del 16 agosto 2002." la Giunta regionale ha aggiornato la titolarità dell'accreditamento in capo alla Fondazione Sant'Antonio Abate in Alano di Piave per la struttura Ospedale di Comunità a seguito trasformazione giuridica del soggetto accreditato da Parrocchia a Fondazione Sant'Antonio Abate ;
- Con Decreto del Direttore della Direzione regionale Enti Locali n. 282 del 03/10/2022 è stato preso atto della fusione per incorporazione, ai sensi dell'art. 42 bis del Codice Civile, della Fondazione Sant'Antonio e Michele, con sede legale in Fonzaso (BL) e della Fondazione San Giuseppe, con sede legale in Quero Vas (BL), nella Fondazione S. Antonio Abate, con sede legale in Alano di Piave (BL), che altresì ha modificato la denominazione in Fondazione Opera della Speranza;
- Con DGR n. 386 del 09/04/2024 ad oggetto "Rinnovo dell'accreditamento istituzionale a soggetti già accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e determinazioni in merito a soggetti accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie. Legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002." è stato preso atto della variazione in capo a soggetti accreditati erogatori di prestazioni sanitarie e socio sanitarie della titolarità della Fondazione Opera della Speranza, nello specifico della fusione per incorporazione già provvedimento di presa d'atto decreto Direzione Enti locali n. 282 del 03/10/2022 con parere CRITE di "Presa d'atto dell'avvenuta fusione fatto salvo l'esito favorevole dell'accertamento dell'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento che sarà condotto da Azienda Zero e soggettivi demandati all'Azienda ULSS in seno all'accordo contrattuale";
- Con nota prot. n. 77421 del 04.12.2024 la Fondazione Opera della Speranza ha comunicato a questa ULSS l'intenzione di procedere alla sottoscrizione di un contratto di affitto di ramo d'azienda con la S.T. Gestioni s.c.s., con sede a Trento, via Fermi n.64 C.F. e P.I. 01886630225, facente parte del Gruppo Cooperativo Paritetico S.P.E.S., la cui capogruppo è la cooperativa S.P.E.S. Trento Servizi Pastorali Educativi Sociali, ad oggetto l'affitto del ramo d'azienda composta da: Centro Servizi e Ospedale di Comunità S. Antonio Abate di Alano di Piave (BL), Centro Servizi S. Antonio di Fonzaso (BL) e Centro Servizi S. Giuseppe di Quero (BL);

- Con nota prot. n. 6231 del 30.01.2025 la S.T. Gestioni s.c.s. ha comunicato a questa ULSS di aver acquisito, in forza di un contratto di affitto di ramo d'azienda stipulato con la Fondazione Opera della Speranza ETS, a far data dall'1.1.2025, la gestione delle strutture di cui al punto precedente;
- Con nota prot. n. 24460 del 14.04.2025 la Fondazione Opera della Speranza ha comunicato che, dopo aver acquisito il previsto parere favorevole da parte di questa ULSS (come previsto dalla normativa vigente), è stato avviato l'iter amministrativo per completare il procedimento di subentro;
- Con D.G.R.V. n. 422 del 22.04.2025 è stato espresso parere favorevole in merito alla richiesta di variazione della titolarità del soggetto accreditato, ovvero, alla richiesta di subentro di S.T. Gestioni s.c.s. a Fondazione Opera della Speranza, relativamente alle strutture: Centro Servizi e Ospedale di Comunità S. Antonio Abate di Alano di Piave (BL), Centro Servizi S. Antonio di Fonzaso (BL) e Centro Servizi S. Giuseppe di Quero (BL); in particolare, la Direzione Programmazione e Controllo SSR ha espresso parere favorevole purché il subentro non pregiudichi la qualità e la continuità dei servizi sino ad oggi erogati, mentre la Direzione Programmazione Risorse Strumentali SSR ha espresso parere favorevole, fatto salvo l'esito positivo dell'accertamento dell'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento condotta da Azienda Zero e dei requisiti soggettivi demandati a questa Azienda ULSS in seno all'accordo contrattuale.
- In considerazione dei tempi necessari per completare l'iter di accertamento dei requisiti di accreditamento del nuovo gestore S.T. Gestioni s.c.s. sussistono le ragioni di urgenza, correlate ad interessi pubblici inerenti l'erogazione di prestazioni in continuità assistenziale ed il mantenimento dei livelli occupazionali, per riconoscere dalla data della decorrenza del contratto di affitto di ramo d'azienda, e quindi dal 01.01.2025, la variazione della titolarità della struttura sanitaria accreditata, come previsto dalla D.G.R.V. 1903/2018, con condizione risolutiva e ripetizione delle quote riconosciute da questa ULSS nel caso in cui le verifiche relative all'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento da parte di Azienda Zero e soggettivi da parte di questa ULSS, come previste dalla D.G.R.V. 422/2025, non avessero esito positivo

Articolo 1 - Oggetto

Nella struttura di ricovero intermedio accreditata vengono erogate le prestazioni sanitarie di ricovero intermedio - quindi temporanee - ricomprese nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza territoriale nonché degli eventuali livelli integrativi regionali. In queste strutture vengono garantite la qualità delle cure, la sicurezza dei pazienti e la misurazione dei processi e degli esiti, secondo i contenuti di cui alla DGR n. 2718/12, DGR n. 2683/14, DGR n. 433/17 e DGR 1887/19 e s.m.i.

Le cure vengono erogate nel rispetto delle funzioni ed attività previste dalle citate normative regionali, nell'ambito del numero di posti letto accreditati e nei limiti del tetto di spesa a carico delle risorse sanitarie determinato dalla programmazione aziendale locale, nel quadro delle risorse sanitarie stabilite dalla programmazione regionale e nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario dell'intero sistema di offerta del SSR.

Articolo 2 - Obblighi del Soggetto accreditato

Il Soggetto accreditato:

- 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 - inclusi anche quelli emanati da ANAC - 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 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 del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;

Si impegna, in particolare, all'osservanza della disciplina nazionale e regionale in materia di:

- a) tariffe per il ricovero secondo i provvedimenti specifici della Giunta Regionale, da ultimo la DGR 1887/2019;
- b) verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario;
- c) incompatibilità del personale adibito all'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo contrattuale, nonché dei titolari di una partecipazione nel Soggetto accreditato;
- d) utilizzo dei ricettari o della procedura Dema limitatamente alle prestazioni da prescrivere ai pazienti durante il ricovero in struttura;
- e) accogliimento e congedi dei pazienti anche nei giorni festivi e prefestivi;
- f) rispetto dei protocolli di appropriatezza erogativa e prescrittiva;
- g) compartecipazione alla spesa per le prestazioni da parte del cittadino nelle ipotesi previste dalla DGR n. 433/17 e aggiornamenti della DGR 1887/19 e ss.mm.ii.;
- h) completa integrazione con le strutture sanitarie e socio-sanitarie del Distretto e la Centrale Operativa Territoriale - COT dell'Azienda ULSS per quanto riguarda la transizioni dei pazienti e il loro percorso pre e post ricovero;
- i) 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 con presentazione di copia della polizza;
- l) sistema informativo sanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale della documentazione clinica, ai debiti informativi nei confronti dell'Azienda ULSS, della Regione del Veneto e del Ministero competente.

Il soggetto accreditato deve, inoltre:

- a) assicurare i livelli di qualità delle tecnologie e dei presidi sanitari che garantiscono i parametri di qualità efficienza e sicurezza delle attività sanitarie;
- b) erogare l'assistenza sanitaria per conto e con oneri a carico del SSR prioritariamente - ma non esclusivamente - ai cittadini residenti nell'azienda ULSS, nei limiti dei posti letto accreditati con DGR n. 386 del 09/04/2024 (ex DGR n. 1201 del 14 agosto 2019)
- c) erogare assistenza sanitaria per conto e con oneri a carico del SSR, anche a residenti di altre Aziende sanitarie.

Articolo 3 – Requisiti autorizzativi e di accreditamento

Il soggetto accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla vigente normativa statale e regionale (DGRV n. 2718/12 DGRV n. 2683/14, DGRV n. 2108/14, DGRV n. 433/17 e ss.mm.ii.) Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli standard previsti dalla legge regionale n. 22/2002 e ss.mm.ii. e dai provvedimenti attuativi della stessa, e ad attuare iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

Articolo 4 - 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, 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.

L'Azienda ULSS comunica tempestivamente al Soggetto accreditato ogni aggiornamento della disciplina 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.

Articolo 5 – Assistenza medica, Responsabile Clinico e Direzione Sanitaria

L'assistenza medica ai pazienti ricoverati è a carico del soggetto accreditato e va erogata da medici coordinati e organizzati dalla Direzione Sanitaria.

La presenza medica in struttura deve essere garantita per un totale di almeno un'ora alla settimana per paziente, garantendo ammissioni e dimissioni nei 7 giorni della settimana (compresi il sabato e la domenica) con accordi appositi tra professionisti e Azienda ULSS.

Considerato che il soggetto è stato autorizzato e accreditato per 20 posti letto, l'assistenza medica richiesta complessivamente nella fascia oraria 8-20 nell'arco dei 7 giorni settimanali è di 20 ore (minimo ore = n. posti letto accreditati)

La presenza medica giornaliera richiesta del medico tra le 8 e le 20 sarà così articolata:

	Dal lunedì alla domenica	Almeno 3 ore/die
--	--------------------------	------------------

Il/I Responsabile/i Clinico/i della struttura deve/ono 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 case-manager e gli altri professionisti del team assistenziale, incluso il fisiatra che contribuisce, nel caso, ad associare un piano riabilitativo individuale al piano assistenziale.
- Il piano va verificato attraverso meeting periodici tra tutti gli operatori coinvolti nell'assistenza ed aggiornato o modificato in base alle condizioni cliniche e alla traiettoria funzionale del paziente.
- Nelle ore in cui il medico responsabile dei pazienti non è presente, la struttura deve garantire o la presenza di altro personale medico o la reperibilità telefonica (o con altri supporti di tele

assistenza o di telemedicina) e l'eventuale intervento in loco quanto prima e non oltre i 45 minuti attraverso un sistema di pronta reperibilità.

- Il/I Responsabile/i Clinico/i della struttura è/sono garante/i della raccolta delle informazioni sanitarie per assolvere al debito informativo (secondo il tracciato record definito con la DGRV n. 2683/2014).
- 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 responsabile della gestione dei farmaci, dei dispositivi medici, della documentazione clinica (cartelle) e della documentazione professionale (linee guida, carta dei servizi), 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.

Per questa funzione è incaricato il Direttore della UOC Cure Primarie del Distretto di Feltre, nelle more dell'individuazione del Direttore Sanitario da parte del soggetto gestore della struttura.

Articolo 6 – Assistenza medica e raccordo con ospedale di riferimento

La struttura, ai sensi della DGRV n. 433 del 6 aprile 2017 si collega funzionalmente all'Ospedale per acuti pubblico di riferimento denominato "S.ta Maria del Prato" sito in Feltre a titolo non oneroso per il soggetto accreditato inteso a regolamentare i seguenti aspetti:

- a) accesso protetto del paziente riacutizzato che necessita di ricovero ospedaliero presso le UU.OO. di destinazione che consente un percorso facilitato del paziente verso i suddetti reparti agevolandone il ricovero o anche evitandone il passaggio o il prolungato stazionamento in pronto soccorso;
- b) erogazione di visite specialistiche ambulatoriali - che non richiedono strumentazioni tecnologiche - presso la struttura, da parte di specialisti dipendenti, convenzionati o accreditati (il cui volume è da ricomprendere nel budget di struttura nel caso di struttura accreditata).
Tra queste sono comprese le visite fisiatriche nel caso il fisiatra non sia presente in organico nella struttura. Le prestazioni specialistiche ambulatoriali sono assimilabili, quando erogate in struttura, alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e, limitatamente ai soggetti in post ricovero, non sono sottoposte a ticket fino al 60^ giorno perché ricomprese nelle prestazioni ambulatoriali in regime di post-ricovero;
- c) utilizzo non oneroso del servizio di Continuità Assistenziale dalle 20.00 alle ore 8.00, dal lunedì alla domenica, con garanzia di accesso entro 45 minuti su richiesta motivata dell'infermiere/coordinatore infermieristico della struttura.

Articolo 7 – Attività medico specialistica

È prevista l'erogazione di visite specialistiche presso la struttura da parte di specialisti dipendenti o convenzionati ai sensi dell'accordo sottoscritto all'art 6 punto b).

Le visite specialistiche, richieste dal medico della struttura, con ricettario SSN o prescrizione DEMA, possono quindi essere erogate da specialisti già operanti nella struttura o da altri specialisti dipendenti accreditati o convenzionati con il SSN.

In struttura, devono comunque essere garantite attività di prelievo e di ECGgrafia con refertazione o in alternativa con tele refertazione in accordo con l'Azienda ULSS.

L'esigenza di ricevere prestazioni ambulatoriali che necessitano l'impiego di apparecchiature sanitarie comporta l'esecuzione della prestazione nella sede in cui sono

disponibili. Relativamente al trasporto presso i luoghi deputati all'erogazione delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di ricovero per i pazienti si fa espresso riferimento a quanto disposto dalla DGR n. 1411/2011 "Oneri dei servizi di soccorso e trasporto sanitario. Modifica alla circolare n.12 del 04.05.1999 di cui alle DGR n. 1490 del 04.05.1999 e DGR n. 1527 del 15.06.2001 in materia di oneri dei servizi di soccorso e trasporto sanitario e relative tariffe regionale per i servizi di soccorso e trasporto con ambulanza.

Tutte le prestazioni di riabilitazione e di laboratorio sono erogate in regime di esenzione ticket, mentre tutte le altre prestazioni specialistiche ambulatoriali sono erogate in regime di esenzione ticket solo fino al 60° giorno di degenza, fatte salve le esenzioni di legge.

Articolo 8 – Fisiatra

La presenza del fisiatra, se non già in organico alla struttura, sarà assicurata dal Dipartimento/UOC di Riabilitazione, cui spetta l'incarico di accompagnare il paziente in transizione da un progetto di riabilitazione o di riattivazione integrato e di monitorarne l'attuazione in sinergia con tutto il personale della struttura.

Il Fisiatra è un consulente che interviene su richiesta del responsabile clinico della struttura.

Articolo 9 - Erogazione di Protesi, Ortesi e Ausili

Gli ausili standard (ad es. letti, materassi e cuscini antidecubito, sedie a rotelle standard, deambulatori e sollevatori) e presidi non personalizzati sono a carico del Soggetto accreditato.

Le protesi, gli ausili su misura (personalizzati) e di serie adattati sono forniti dall'Azienda ULSS in ottemperanza alla normativa vigente (DPCM 12/01/17)

L'erogazione è sottoposta alle seguenti condizioni:

- appartenere agli aventi diritto ai sensi dell'art. 18 del suddetto DPCM;
- prescrizione con il codice ISO da parte di uno specialista competente del SSN, come parte integrante di un programma di prevenzione, cure e riabilitazione o loro esiti che determinano la menomazione o la disabilità;
- una diagnosi circostanziata che scaturisca da una completa valutazione multidimensionale;
- indicazione del dispositivo con il codice di riferimento del nomenclatore tariffario vigente;
- un dettagliato piano riabilitativo di assistenza individuale in linea con documenti regionali approvati in materia.

L'erogazione degli ausili deve avvenire secondo l'iter aziendale di autorizzazione come disciplinato dalla normativa regionale/nazionale.

Articolo 10 – Fornitura di farmaci, Nutrienti e Dispositivi Sanitari

L'Azienda ULSS è tenuta a fornire direttamente, nei limiti del fabbisogno programmato e verificato dal Servizio Farmaceutico dell'Azienda Ulss, i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico Aziendale che, aggiornato periodicamente, dovrà essere posto a disposizione del/i medico/i curante/i della Struttura o, in casi particolari e previa autorizzazione, tramite le farmacie esterne, a favore dei pazienti.

Presso la struttura, tutti i farmaci dovranno essere conservati in appositi armadi, anche informatizzati e/o frigoriferi allo scopo dedicati. Il carico e lo scarico dei farmaci forniti dovrà essere verificabile da appositi registri e dai diari sanitari degli ospiti.

Le modalità per l'eventuale ricorso a farmaci non compresi nel prontuario aziendale o in effettiva e comprovata urgenza dovranno essere concordate con il servizio farmaceutico

territoriale, garantendo la tracciabilità delle stesse. Copia delle richieste e dei pareri del servizio farmaceutico territoriale dovranno essere conservate e rese disponibili nel corso delle verifiche periodiche dell'Azienda ULSS.

L'Azienda Ulss fornirà, secondo le modalità in uso all'Azienda Ulss i prodotti dietetici, inclusi gli addensanti (secondo criteri e modalità disposti dalla DGRV n. 1450 del 08/10/2018), per il supporto nutrizionale (enterale o parenterale) ai pazienti, comprensivo di tutto l'occorrente per la somministrazione (pompe e deflussori), secondo procedure concordate e secondo le indicazioni del Piano Nutrizionale personalizzato ed in linea con le indicazioni regionali. Laddove presente e funzionante verrà acquisito preventivamente il parere del Team Nutrizionale, di cui alla D.G.R. n. 2634/1999 e ss.mm.ii.

L'Azienda ULSS fornirà i dispositivi medici presenti nel Repertorio Aziendale dei dispositivi medici.

Richieste riferite a dispositivi medici non presenti nel Repertorio aziendale andranno valutate e approvate secondo le procedure aziendali.

Il gestore del servizio si impegna all'osservanza della normativa vigente in merito alla gestione dei farmaci, dei dispositivi medici e degli stupefacenti.

Articolo 11 – Remunerazione e pagamento delle prestazioni

La remunerazione delle prestazioni erogate in ODC avviene secondo la tariffa in vigore al momento dell'esecuzione della prestazione stessa stabilita dalla Regione del Veneto, nei termini di legge.

Ai sensi della DGR n. 1887/19 e ss.mm.ii. la tariffa, è onnicomprensiva del costo dell'assistenza medica – fatta eccezione del servizio di Continuità Assistenziale attivo dal lunedì alla domenica dalle 20.00 alle 8.00.

La tariffa non comprende la fornitura di ausili personalizzati, farmaci e prodotti per l'incontinenza erogati ai pazienti secondo le normative vigenti in materia.

La tariffa è invece comprensiva del costo dell'Ossigeno erogato a parete.

La tariffa è corrisposta dall'Azienda ULSS per ciascuna giornata di effettiva presenza dei pazienti.

La giornata di accoglienza dell'ospite e la giornata in cui avviene la dimissione sono conteggiate tra le presenze effettive, precisando che lo stesso posto letto non potrà essere conteggiato due volte nell'ambito della medesima giornata.

Le assenze per eventuali invii in PS o ricoveri in Ospedale vengono remunerate solo fino al giorno successivo all'ospedalizzazione per un importo pari al 50% della vigente tariffa.

L'Azienda ULSS effettua il pagamento delle competenze spettanti, in forza del presente accordo contrattuale, al Soggetto accreditato entro il termine di 60 giorni dal ricevimento della fattura mensile e della documentazione relativa all'attività svolta, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza, con quanto risulta dal sistema informativo di gestione delle presenze.

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

Il pagamento delle competenze è effettuato dall'Azienda ULSS al Soggetto accreditato per le prestazioni erogate a pazienti residenti e non residenti nei Comuni afferenti al proprio ambito territoriale ex L.R. n. 19/16 e ss.mm.ii. ricompresi nel territorio della Regione del Veneto.

Per pazienti non residenti nel territorio aziendale, l'Azienda ULSS attiverà la procedura di compensazione intraregionale della mobilità sanitaria con l'Azienda ULSS di residenza dell'utente per il recupero delle somme erogate.

Le prestazioni erogate ad utenti non residenti nella Regione del Veneto – previa autorizzazione dell'Azienda Ulss di residenza del paziente - sono recuperate tramite procedure di fatturazione diretta tra Aziende sanitarie.

Non è ammessa la fatturazione diretta del soggetto accreditato all'Azienda ULSS di residenza dell'utente.

Il soggetto incaricato all'esazione della quota prevista, ai sensi della DGR n. 1887/19 e s.m.i, a carico dell'assistito, è l'Azienda ULSS che si avvarrà dell'organizzazione della struttura accreditata per facilitare l'utenza nelle procedure di pagamento.

All'Azienda Ulss spetterà invece l'eventuale procedura di recupero del credito verso l'utente, garantendo per intero alla struttura la tariffa giornaliera prevista.

Solo in casi selezionati e dopo valutazione UVMd può essere deciso che il paziente, per motivi clinico-sanitari, può prolungare la degenza oltre il termine previsto senza compartecipazione per un massimo di ulteriori 15 giorni.

La tariffa da corrispondere al soggetto accreditato, ai sensi della DGRV n. 1563 del 30/12/2024, per giornata di effettiva degenza (compreso giorno di ingresso e di congedo) è di € 162,00/die.

Dal 31° giorno compreso la tariffa corrisposta dall'ULSS al Soggetto accreditato sarà ridotta della quota a carico dell'assistito come sotto riportata:

- dal 31^ al 60^ giorno la quota a carico dell'assistito è di € 25,00 giornalieri
- dal 61^ la quota a carico dell'assistito è di € 45,00 giornalieri.

Articolo 12 - Durata dell'accordo contrattuale

Il presente accordo contrattuale decorre dal 01/01/2025 e ha durata triennale e, comunque, non oltre la validità del provvedimento di accreditamento con condizione risolutiva e ripetizione delle quote riconosciute da questa ULSS nel caso in cui le verifiche relative all'attualità del possesso dei requisiti oggettivi di accreditamento da parte di Azienda Zero e soggettivi da parte di questa ULSS, come previste dalla D.G.R.V. 422/2025, non avessero esito positivo

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.

In vigenza di questo accordo, l'Azienda ULSS contribuisce ad assicurare un'occupazione media annuale di almeno il 75% della struttura di ricovero intermedio, attraverso i propri sistemi di intercettazione, valutazione e invio tempestivo di pazienti eleggibili per percorsi di cura in ODC attraverso la COT o a seguito di UVM distrettuale.

Articolo 13 - Eventi modificativi e cause di risoluzione dell'accordo contrattuale

Il Soggetto accreditato accetta che:

- l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non è 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 del 6 novembre 2012 n. 2201 e ss.mm.ii.; la cessione non autorizzata dell'accordo contrattuale a terzi 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. L'Azienda ULSS si riserva di risolvere o

meno il presente accordo contrattuale, fornendo all'erogatore accreditato decisione motivata. La Regione opererà le verifiche di propria competenza.

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 ai relativi titolari di partecipazioni.

Nei casi di risoluzione di diritto viene disposta la revoca dell'accreditamento.

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 analoga sospensione per un tempo espressamente specificato, per altri giustificati motivi attinenti alla regolarità e qualità del servizio.

Articolo 14 - Adeguamento dell'accordo contrattuale a nuove 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 15 - 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 16 – Integrativo allo schema tipo

A) Tutela dati personali

Le parti si impegnano a tutelare la riservatezza degli ospiti assistiti ai sensi dell'art. 5 della legge 5/6/1990, n. 135 recante *"Piano degli interventi urgenti in materia di prevenzione e lotta all'AIDS"* e a quanto stabilito dal Regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation – GDPR*), nonché da regolamenti aziendali mediante conseguente atto di nomina a Responsabile del trattamento dei dati personali come da Regolamento 2016/679/UE.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 28 del predetto GDPR, il Centro servizi è il Responsabile del trattamento ed è il soggetto *"che tratta dati personali per conto del Titolare del trattamento"*, operando in posizione subordinata e mettendo in atto misure tecniche ed organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato (colui al quale i dati personali si riferiscono). Il Centro servizi si impegna, in particolare, a porre in essere le misure di sicurezza disposta dalla normativa vigente, allo scopo di ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, di dati personali e relativi alla salute, nonché di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità per le quali essi sono raccolti.

Le parti si impegnano alla sottoscrizione del "Contratto di responsabile del trattamento dei dati personali art. 28 Reg. (UE) 2016/679".

B) Codice di comportamento Azienda Ulss 1 Dolomiti

L'ente gestore si impegna ad applicare nei confronti dei propri dipendenti e collaboratori, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal D.P.R. n. 62 del 16/04/2013 e dal codice di comportamento dell'Azienda ULSS adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 591 del 31/05/2022 e s.m.i. Tale documento dovrà essere disponibile presso la struttura, in quanto gli effetti si estendono ai collaboratori a qualsiasi titolo di enti fornitori di servizi in favore della pubblica amministrazione. A tal fine, "Il Codice di comportamento dei dipendenti e dei collaboratori dell'Azienda Ulss n. 1 Dolomiti" approvato con deliberazione n. 591 del 31/05/2022 è pubblicato e, pertanto, visionabile e scaricabile direttamente dal sito aziendale al seguente indirizzo: <https://www.aulss1.veneto.it/bandi/codice-comportamento-dipendenti-azienda-ulss-n-1-dolomiti/> L'accertata violazione degli obblighi derivanti dal D.P.R. n. 62 del 16/04/2013 e dal codice di comportamento dell'AULSS, possono costituire motivo di risoluzione dell'accordo contrattuale.

C) Tracciabilità dei flussi finanziari

Il Soggetto accreditato si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari come previsto dalla Legge n. 136 del 13/08/2010, come integrata dal Decreto Legge n. 187 del 12/11/2010, convertito con Legge n. 217 del 17/12/2010 e dalla delibera dell'ANAC n. 371 del 27/07/2022.

D) Integrazione con il Fascicolo Sanitario Elettronico

Il Soggetto accreditato si impegna, in particolare all'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di integrazione con il Sistema regionale "Fascicolo Sanitario Elettronico" (ex FIDGR 2166/17 e successive integrazioni) per quanto concerne i processi di alimentazione dello stesso con la documentazione prodotta in tutti i regimi erogativi, nonché l'adeguamento degli applicativi in uso in modo da potersi interfacciare con i sistemi CUP aziendali secondo gli standard redatti nell'ambito del progetto SIO".

Articolo 17 - Controversie

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

Articolo 18 - 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 19 - 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 il _____

Il Commissario
dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti
dott. Giuseppe Dal Ben

Il Rappresentante Legale

Appendice all'accordo contrattuale stipulato ai sensi della DGR n. 1231/2018 – *budget di presenze e case mix*

Visto l'accordo sottoscritto tra l'Ente Gestoree l'Azienda ULSS n. 1 Dolomiti in relazione a quanto disposto dalla DGR n. 1231/2018 si determina per l'anno 2025 che:

Denominazione Ente Gestore			
Totale posti equivalenti occupabili per <i>case mix</i>		142	
Percentuale di saturazione dei posti letto accreditati riferita ai due anni precedenti l'anno di riferimento	Anno n-1 %	Anno n-2 %	
Saturazione dei posti letto accreditati per l'anno di riferimento 2025	Percentuale giornate	Equivalente a n. posti letto occupati	
Budget giornate di assistenza			
Posti letto accreditati occupati dai paganti in proprio al 31.12.2024		0,00	
Area 1 - Fabbisogno Socio Sanitario (correlata ai profili SVaMa 1, 2, 3, 4, 6)	Percentuale giornate del <i>case mix</i> sul totale	Equivalente a n. posti letto occupati	
Area 2 - Elevato fabbisogno sanitario (correlata ai profili SVaMa 5, 9, 11, 12, 13, 14)	Percentuale giornate del <i>case mix</i> sul totale	Equivalente a n. posti letto occupati	
Area 3 - Disturbi Comportamentali (correlata ai profili SVaMa 7, 8, 15, 16, 17)	Percentuale giornate del <i>case mix</i> sul totale	Equivalente a n. posti letto occupati	
quote di accesso (QSA) ex DGR n. 1304/2020	n. QSA	Equivalente a n. giornate	
	0,00	0,00	
BUDGET MASSIMO NEGOZIATO PER L'ANNO DI RIFERIMENTO			
BUDGET II LIVELLI	€ 0,00		

BUDGET SAPA	€ 0,00				
BUDGET SVP	€ 0,00				
BUDGET EXTRA ULSS					
BUDGET FUORI REGIONE	€ 0,00				
TOTALE BUDGET EG CON CASE MIX		TOTALE BUDGET EG PRE CASE MIX	€ 2.477.028,75	VALORE INTEGRAZIONE	

DATA

**FIRMA COMMISSARIO
AZIENDA ULSS N. 1 DOLOMITI**

DATA

**FIRMA RAPPRESENTANTE LEGALE
ENTE GESTORE**

LEGENDA
La scheda, che verrà fornita anche in formato elettronico a supporto della negoziazione, va compilata per ENTE GESTORE ma le giornate vanno rese nell'ambito della capacità ricettiva dei posti letto accreditati per singola unità di offerta.
La somma delle percentuali delle giornate di <i>case mix</i> Area 1 + Area 2 + Area 3 deve essere uguale a 100%
La somma dei posti letto occupati Area 1 + Area 2 + Area 3 deve essere uguale al "n. posti letto occupati" totali.
Non concorrono al case mix le QSA e le giornate degli utenti residenti extra AULSS in quanto gli utenti extra AULSS non sono considerati ai fini della sperimentazione (e vengono valorizzati, per la quota sanitaria, come rideterminato dalla DGR n. 996/2022).
Non vanno contemplate nel budget massimo negoziato le giornate di secondo livello ad esaurimento, le giornate di SVP e le giornate SLA.

ALLEGATO 3

ELENCO DEI PRESIDI SANITARI EROGABILI DALL'AZIENDA ULSS

DISPOSITIVI MEDICO CHIRURGICI	MATERIALI DI MEDICAZIONE	DISINFETTANTI	VARIE
- aghi cannula - aghi farfalla - aghi monouso - tappi eparinati - bisturi monouso - pinza chirurgica - pinza anatomica - pinza cotton - pinza auricolare - cannule nasali per ossigenoterapia - cannule orofaringee - cannule tracheali - catetere Foley - catetere Foley in silicone - catetere Nelaton - deflussori - sacche urinarie da letto sterili - sacche urinarie da gamba sterili - sonde per aspirazione endotracheale - set per aerosolterapia - schizzettoni plastica - siringhe monouso (cc 2,5, cc 5, cc 10, cc 20, cc 50) - siringhe da insulina - sonde per alimentazione - sonde gastriche - sonde rettali - sondini uretrali - tappi per cateteri - tubi endotracheali - tubi di drenaggio - drenaggi in silastic - sfigmomanometri - stetoscopi - termometri clinici - termometri digitali - guanti in politilene - guanti in vinile misure varie - guanti in vinile sterile - ossigenoterapia in forma liquida e gassosa - occhiali per ossigenoterapia + gorgogliatore O2 - mascherine per ossigenoterapia - fili di sutura con ago atraumatico catgut 3/4/5/zeri - supramide	- bende elastiche - bende orlate - cerottini medicali - cerotti in rotolo - compresse oculari - cotone idrofilo F.U. - garza sterile in compresse - garza idrofila tagliata - rete elastica - steristrip - tamponi nasali - tallonerie per prevenzione del decubito - fixomul stretch (varie misure) - steriline (rotoli per sterilizzazione) - bendaggi a base di idrocolloidi - granuli a base di idrocolloidi - garze medicate e lodoformiche	- per la cute - per strumenti secondo protocolli in uso - per attrezzature - acqua ossigenata	- presidi sanitari destinati a pazienti stomizzati - abbassalingua sterile - alcool mentolato - lacci emostatici - diagnostici rapidi per la determinazione della glicosuria, chetonuria e glicemia - pasta hofman - borotalco mentolato - ghiaccio istantaneo - caldo istantaneo - contenitori per R.O.T. - buste o equivalenti per sterilizzazione ferri e garze

ALLEGATO 4

MODALITA' PER LA RICHIESTA DEI CORRISPETTIVI E DEI RIMBORSI

La rendicontazione periodica delle giornate di presenza equivalenti ai fini <u>del pagamento delle impegnative/quote di rilievo sanitario</u> dovrà trovare riscontro in una documentazione contenente:	La rendicontazione periodica per il rimborso dei costi relativi alle <u>attività di riabilitazione</u> di cui all'articolo 7 dell'accordo contrattuale dovrà trovare riscontro in una documentazione contenente i dati corrispondenti a quelli rendicontati per il rimborso delle impegnative/quote o tariffe di rilievo sanitario:
– cognome e nome ospite – codice udo – nome del medico curante – periodo di riferimento – tipologia di impegnativa/quota o tariffa – codice fiscale – tessera sanitaria – data di ingresso – data di uscita o cessazione del diritto all'impegnativa – numero giornate di presenza – valore dell'impegnativa/quota o tariffa assegnata al singolo utente – totale importo giornate di presenza – numero giornate di assenza per ricovero ospedaliero – numero giornate di assenza per motivi diversi dal ricovero – totale giornate di assenza – valore dell'impegnativa/quota o tariffa assegnata all'utente per assenze – totale importo giornate di assenza – firma del legale rappresentante dell'ente gestore dell'unità di offerta o suo delegato. L'azienda ULSS avvalendosi dei flussi FAR provvederà alla verifica della congruità della richiesta di pagamento fatta dal Centro di Servizi.	– numero giornate di presenza – numero giornate di assenza per ricovero ospedaliero – numero giornate di assenza per motivi diversi dal ricovero – calcolo dell'importo di rimborso per l'attività fisioterapista (gg presenza x quota di rimborso giornaliera) – calcolo dell'importo di rimborso per l'attività di psicologo (gg presenza x quota di rimborso giornaliera) – calcolo dell'importo di rimborso per l'attività di psicologo (gg presenza x quota di rimborso giornaliera) – prova del costo realmente sostenuto dal Centro di Servizi – importo chiesto a rimborso – firma del legale rappresentante dell'ente gestore dell'unità di offerta o suo delegato. L'azienda ULSS avvalendosi dei flussi FAR provvederà alla verifica della congruità della richiesta di rimborso fatta dal Centro di Servizi precisando che l'importo ammesso a rimborso non potrà mai essere superiore al costo realmente sostenuto dall'ente.

Informazioni necessarie per la rendicontazione periodica delle presenze dei <u>medici curanti</u> di cui all'articolo 5 dell'accordo contrattuale ai fini del pagamento dei corrispettivi dovuti dovrà trovare riferimento ad una documentazione che dovrà contenere: – elenco nominativo degli ospiti in carico al singolo medico curante – tabulati contenenti il dettaglio delle ore giornaliere di presenza del medico nel Centro di Servizi con esposte la data, l'ora di entrata e di uscita dal servizio
--

CONTRATTO DI RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ART. 28 REG. (UE) 2016/679

Azienda ULSS n. 1 Dolomiti con sede legale in Belluno, Via Feltre n. 57 C.F. / P.IVA 00300650256, in persona del Direttore Generale/Commissario *pro tempore* e legale rappresentante, dott. *****

- di seguito "Azienda" -

e

Centro Servizi ***** con sede a *****,, via ***** n. xxx, C.F. / P.IVA 0000000000, in persona del legale rappresentante _____ di _____ (indicare, se necessario, la denominazione della/e struttura/e),

- di seguito "Centro Servizi" -

congiuntamente indicate come "Parti"

Premesso che

- L'Azienda ed il Centro Servizi hanno concluso un accordo contrattuale per la definizione dei reciproci rapporti giuridici ed economici, in esecuzione della deliberazione n. 2038 del 28/12/2018, ai sensi e per gli effetti della LR n.ro 22 del 2002 – art. 14 c. 3 – così come disposto dal D.Lgs. n.ro 502 del 1992, art. 8 quinquies (di seguito "Contratto");
- per l'esecuzione del Contratto, risultano:
 - a) contesti di trattamento per cui l'Azienda opera quale titolare del trattamento ed il Centro Servizi quale responsabile del trattamento per conto dell'Azienda medesima; rientrano in tali contesti i trattamenti indicati nell'Allegato 1 accluso al presente accordo, nonché ogni altro trattamento residuo non espressamente previsto dagli Allegati da 2 a 9, ma individuato dal Contratto cui il presente accordo si intende collegato.
 - b) contesti di trattamento per cui l'Azienda ed il Centro Servizi operano quali titolari autonomi e distinti; rientrano in tali contesti i trattamenti elencati negli Allegati da 2 a 9 acclusi al presente accordo.
- le Parti con il presente accordo (di seguito "Accordo" o Data Processing Agreement "DPA") intendono pertanto disciplinare le condizioni e le modalità del trattamento dei dati personali effettuato dal Centro Servizi per conto dell'Azienda in relazione ai trattamenti di cui all'Allegato 1 e ad ogni altro trattamento residuo come sopra descritto: l'Accordo comprende uno o più allegati, che ne costituiscono parte integrante e specificano le caratteristiche di ogni servizio e del trattamento conseguentemente svolto dal Centro Servizi per conto dell'Azienda (di seguito "Allegati");
- il Titolare del trattamento è tenuto a ricorrere unicamente a responsabili del trattamento che presentino garanzie sufficienti per mettere in atto misure e tecniche ed organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato;
- quando un Centro Servizi del trattamento ricorre a un altro responsabile per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del titolare del trattamento, su tale altro responsabile sono imposti, mediante un contratto o un altro atto giuridico a norma del diritto dell'Unione o degli Stati membri, gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati contenuti nel contratto o in altro atto giuridico tra il titolare del trattamento e il Centro Servizi del trattamento, prevedendo in particolare garanzie sufficienti

per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR;

- l'Azienda agisce in qualità di titolare del trattamento (di seguito "Titolare") e, salvo quanto diversamente previsto negli Allegati da 2 a 9, il Centro Servizi agisce in qualità di responsabile del trattamento, secondo le disposizioni previste nel presente Accordo;
- il Centro Servizi dichiara e l'Azienda ne prende atto riservandosi ogni eventuale verifica - sulla scorta della documentazione esibita e agli atti, e tenuto conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché della natura, dell'oggetto, del contesto e delle finalità del trattamento affidato - di offrire le garanzie sufficienti di cui sopra, in ragione delle competenze tecniche e dell'esperienza maturata, nonché del possesso di un'organizzazione, di risorse e di attrezzature adeguate.

Tutto ciò premesso, si conviene e si stipula quanto segue.

1. Durata del trattamento

Gli effetti del presente Accordo sono convenuti dalla data di inizio dei servizi previsti dalla Convenzione e fino alla cessazione della medesima, compresi gli eventuali rinnovi e proroghe disposti dall'Azienda.

Con la cessazione, per qualsivoglia ragione o causa, del Contratto, il presente Accordo deve intendersi automaticamente risolto di diritto, senza bisogno di comunicazioni, disdette o revoche: la cessazione di un singolo servizio, così come indicato in ciascun Allegato, non pregiudica la validità e l'efficacia dell'Accordo in relazione ai servizi ancora attivi.

2. Finalità del trattamento

Il Centro Servizi si impegna a trattare i dati esclusivamente per finalità collegate al Contratto e, comunque, nel rispetto della normativa tempo per tempo vigente in materia di protezione dei dati personali.

3. Obblighi e diritti dell'Azienda

L'Azienda garantisce al Centro Servizi di aver assolto a tutti gli obblighi posti a suo carico dalla vigente normativa in materia di trattamento e protezione dei dati personali e si impegna ad assolvere ogni ulteriore obbligo eventualmente sopravvenuto.

L'Azienda ha diritto:

- 3.1 al puntuale ed esatto adempimento di tutti gli obblighi gravanti sul Centro Servizi in forza del presente Accordo e, comunque, dalla disciplina in materia di protezione dei dati personali tempo per tempo vigente;
- 3.2 al puntuale ed esatto adempimento delle istruzioni di cui al presente Accordo, nonché di quelle successivamente concordate tra le Parti.

In ogni caso, resta fermo quanto previsto in tema di trasferimento di dati personali verso un Paese terzo o un'organizzazione internazionale dall'art. 28, par. III, lett. a), GDPR.

4. Obblighi e diritti del Centro Servizi

In esecuzione del presente Accordo, il Centro Servizi:

- 4.1 garantisce che le persone autorizzate al trattamento dei dati personali si siano impegnate alla riservatezza;
- 4.2 adotta misure - tecniche ed organizzative - idonee a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, in base a quanto previsto dall'art. 32 GDPR, come indicato nell'allegato *Misure Di Sicurezza*;

- 4.3 tenendo conto della natura del trattamento, assiste l'Azienda con misure tecniche ed organizzative adeguate, nella misura in cui ciò sia possibile, al fine di soddisfare l'obbligo del Titolare di dar seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti degli interessati;
- 4.4 qualora il Centro Servizi riceva dagli interessati istanze destinate al Titolare, le inoltra all'Azienda senza ingiustificato ritardo;
- 4.5 collabora con l'Azienda nell'adempimento dei suoi obblighi di garantire il rispetto degli obblighi di cui agli articoli da 32 a 36 GDPR (o di assistere il Titolare in ciò), tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a propria disposizione, in particolare nei termini di seguito precisati;
- 4.6 in caso di violazione di dati personali (a titolo esemplificativo e non già esaustivo: distruzione, perdita e/o modifica dei dati trattati, divulgazione e/o l'accesso non autorizzato, ecc.), ne informa l'Azienda e collabora con la stessa nella gestione dei conseguenti adempimenti;
- 4.7 assiste l'Azienda nell'effettuazione della valutazione d'impatto e nella consultazione preventiva di cui agli artt. 35 e 36 GDPR, laddove necessarie;
- 4.8 alla cessazione del Contratto, cancella o restituisce i dati all'Azienda e cancella le copie esistenti, con le modalità stabilite in ciascun Allegato;
- 4.9 mette a disposizione dell'Azienda tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui all'art. 28 GDPR e consente e contribuisce alle attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzate dall'Azienda e/o da altro soggetto da questa incaricato: l'Azienda ha in particolare diritto di disporre - a propria cura e spese - verifiche a campione o specifiche attività di *audit* in ambito protezione dei dati personali e sicurezza, avvalendosi di personale espressamente incaricato a tale scopo, presso le sedi del Centro Servizi;
- 4.10 informa immediatamente l'Azienda qualora, a suo parere, un'istruzione violi la disciplina in materia di protezione dei dati personali;
- 4.11 individua all'interno della propria organizzazione le persone fisiche che concretamente svolgeranno le operazioni necessarie a dare esecuzione al Contratto, provvedendo a nominarle con appositi atti di designazione o con appositi contratti di responsabile in caso di soggetti esterni al Centro Servizi, il tutto conformemente alla disciplina in materia di protezione dei dati personali e connessi provvedimenti dell'Autorità, ivi compreso quello del 27 novembre 2008, in quanto compatibili al caso.

Il Centro Servizi non ha diritto ad alcun compenso, indennità o rimborso in virtù del trattamento dei dati svolto sulla base del Contratto e del presente Accordo.

5. Ulteriori Responsabili

Con il presente Accordo l'Azienda autorizza il Centro Servizi a nominare i Sub Responsabili indicati nell'Allegato 1: in mancanza di specifica indicazione, il Centro Servizi potrà nominare Sub Responsabili solo previa autorizzazione scritta specifica dell'Azienda.

Restano in ogni caso fermi gli obblighi che gravano sul Centro Servizi in forza dell'art. 28, par. IV, GDPR.

6. Modifiche contrattuali

Qualsiasi modifica o integrazione del presente Accordo, comprese l'aggiunta e/o la modifica degli Allegati, dovrà essere concordata per iscritto. Eventuali comportamenti di fatto non coincidenti con quanto in essa previsto non potranno essere invocati quali implicita abrogazione di alcune condizioni ivi contenute.

7. Disposizioni finali

Il presente Accordo revoca e sostituisce espressamente ogni altro contratto o accordo tra le parti inerente al trattamento di dati personali.

Per quanto non espressamente previsto dal presente Accordo, le Parti rinviando al GDPR, al d.lgs. n. 196/2003 (così come modificato dal d.lgs. n. 101/2018), nonché ai provvedimenti dell'Autorità di controllo.

Data _____

Azienda ULSS n. 1 Dolomiti

Il Direttore Generale/Commissario

dott. _____

Per integrale accettazione

_____ (legale rappresentante) _____

dott. _____

Allegato 1

Il presente documento integra l'Accordo e ne costituisce parte integrante, al fine di indicare il servizio erogato e, conseguentemente, di specificare le condizioni alle quali il Centro Servizi effettua trattamenti di dati personali per conto dell'Azienda.

Servizio	Accesso ai sistemi CUP / CUP WEB (piattaforme dell'Azienda ULSS) per la prenotazione di prestazioni erogabili agli utenti, e conseguente scarico dei referti
Ruolo dell'Azienda	Titolare del trattamento
Ruolo del Centro Servizi	Responsabile del trattamento
Categorie di interessati	✓ ospiti/utenti del Centro Servizi; ✓ dipendenti/collaboratori a cui sono assegnate utenze informatiche.
Categorie di dati	✓ dati personali di natura comune (es. dati anagrafici degli ospiti; dati anagrafici e account degli utenti); ✓ dati personali di natura particolare ex art. 9 GDPR (es. dati relativi alla salute, in relazione a quanto strettamente necessario per l'erogazione della prestazione).
Finalità del trattamento	✓ esecuzione della prenotazione delle prestazioni e scarico dei referti
Attività che il Centro Servizi potrà svolgere	✓ registrazione; ✓ organizzazione e strutturazione; ✓ conservazione e protezione; ✓ accesso e consultazione; ✓ adattamento e modifica dei dati; ✓ estrazione; ✓ comunicazione mediante trasmissione; ✓ cancellazione e distruzione.
Altri trattamenti	Ogni altro trattamento previsto dalla convenzione.
Durata del trattamento	Fino all'esecuzione della prestazione e, comunque, fino alla cessazione del Rapporto
Trasferimento di dati personali verso un Paese terzo o un'organizzazione internazionale	Non previsto
Ulteriori Responsabili / Sub Responsabili	*** da specificare, nel caso in cui vi sia l'utilizzo del servizio da parte di ulteriori soggetti (es. cooperativa di servizi) ***
Disciplina della cessazione del Contratto	Alla cessazione del Contratto, il Centro Servizi mette a disposizione dell'Azienda i dati per il ritiro, dandogliene comunicazione per iscritto e provvedendo alla cancellazione definitiva dei dati dai propri sistemi - astenendosi da ogni ulteriore trattamento salvo che la legge preveda la conservazione dei dati per specifici motivi - qualora l'Azienda non dia indicazioni diverse con comunicazione scritta entro i successivi 90 giorni.

Allegato 2

Il presente documento integra l'Accordo e ne costituisce parte integrante, al fine di indicare il servizio erogato e, conseguentemente, di specificare le rispettive responsabilità.

Servizio	Assistenza medica
Ruolo dell'Azienda	Titolare autonomo del trattamento
Ruolo del Centro Servizi	Titolare autonomo del trattamento
Ripartizione dei ruoli	L'attività di assistenza medica a favore degli ospiti non autosufficienti presenti presso il Centro Servizi o comunque svolte presso il Centro Servizi da personale medico dell'Azienda è eseguita dall'Azienda stessa con tale ruolo di titolare autonomo. Per ogni ulteriore attività di trattamento che riguardi i dati personali degli ospiti, che derivi da quanto sopra e che sia svolta dal Centro Servizi, la titolarità spetta a quest'ultimo. Nell'ambito del servizio in oggetto l'Azienda e il Centro Servizi perseguono pertanto distinte finalità, definendo queste, e i mezzi del trattamento, in autonomia; pertanto, la comunicazione dei dati personali relativi all'interessato avviene tra titolari autonomi.

Allegato 3

Il presente documento integra l'Accordo e ne costituisce parte integrante, al fine di indicare il servizio erogato e, conseguentemente, di specificare le rispettive responsabilità.

Servizio	Assistenza medico specialistica
Ruolo dell'Azienda	Titolare del trattamento
Ruolo del Centro Servizi	Titolare del trattamento
Ripartizione dei ruoli	L'attività di assistenza medico specialistica è svolta dall'Azienda mediante strutture e personale interni o convenzionati e/o accreditati, con tale ruolo di titolare autonomo. Per ogni ulteriore attività di trattamento che riguardi i dati personali degli ospiti, che derivi da quanto sopra e che sia svolta dal Centro Servizi, la titolarità spetta a quest'ultimo. Nell'ambito del servizio in oggetto l'Azienda e il Centro Servizi perseguono pertanto distinte finalità, definendo queste, e i mezzi del trattamento, in autonomia; pertanto, la comunicazione dei dati personali relativi all'interessato avviene tra titolari autonomi.

Allegato 4

Il presente documento integra l'Accordo e ne costituisce parte integrante, al fine di indicare il servizio erogato e, conseguentemente, di specificare le rispettive responsabilità.

Servizio	Attività di riabilitazione
Ruolo dell'Azienda	Titolare del trattamento
Ruolo del Centro Servizi	Titolare del trattamento
Ripartizione dei ruoli	L'attività di riabilitazione è svolta dall'Azienda mediante strutture e personale interni o convenzionati e/o accreditati, con tale ruolo di titolare autonomo. Per ogni ulteriore attività di trattamento che riguardi i dati personali degli ospiti, che derivi da quanto sopra e che sia svolta dal Centro Servizi, la titolarità spetta a quest'ultimo. Nell'ambito del servizio in oggetto l'Azienda e il Centro Servizi perseguono pertanto distinte finalità, definendo queste, e i mezzi del trattamento, in autonomia; pertanto, la comunicazione dei dati personali relativi all'interessato avviene tra titolari autonomi.

Allegato 5

Il presente documento integra l'Accordo e ne costituisce parte integrante, al fine di indicare il servizio erogato e, conseguentemente, di specificare le rispettive responsabilità.

Servizio	Erogazione di protesi e ausili
Ruolo dell'Azienda	Titolare del trattamento
Ruolo del Centro Servizi	Titolare del trattamento
Ripartizione dei ruoli	L'erogazione di protesi e ausili è svolta dall'Azienda sulla base di protocolli di intesa tra medico curante e medico coordinatore dell'Azienda, tramite strutture e personale interni o convenzionati e/o accreditati all'Azienda medesima, con tale ruolo di titolare autonomo. Per ogni ulteriore attività di trattamento che riguardi i dati personali degli ospiti, che derivi da quanto sopra e che sia svolta dal Centro Servizi, la titolarità spetta a quest'ultimo. Nell'ambito del servizio in oggetto l'Azienda e il Centro Servizi perseguono pertanto distinte finalità, definendo queste, e i mezzi del trattamento, in autonomia; pertanto, la comunicazione dei dati personali relativi all'interessato avviene tra titolari autonomi.

Allegato 6

Il presente documento integra l'Accordo e ne costituisce parte integrante, al fine di indicare il servizio erogato e, conseguentemente, di specificare le rispettive responsabilità.

Servizio	Fornitura di farmaci
Ruolo dell'Azienda	Titolare del trattamento
Ruolo del Centro Servizi	Titolare del trattamento
Ripartizione dei ruoli	La fornitura di farmaci è svolta dall'Azienda, tramite strutture e personale interni o esterni, con tale ruolo di titolare autonomo. Per ogni ulteriore attività di trattamento che riguardi i dati personali degli ospiti, che derivi da quanto sopra e che sia svolta dal Centro Servizi, la titolarità spetta a quest'ultimo. Nell'ambito del servizio in oggetto l'Azienda e il Centro Servizi perseguono pertanto distinte finalità, definendo queste, e i mezzi del trattamento, in autonomia; pertanto, la comunicazione dei dati personali relativi all'interessato avviene tra titolari autonomi.

Allegato 7

Il presente documento integra l'Accordo e ne costituisce parte integrante, al fine di indicare il servizio erogato e, conseguentemente, di specificare le rispettive responsabilità.

Servizio	Fornitura di alimentazione artificiale
Ruolo dell'Azienda	Titolare del trattamento
Ruolo del Centro Servizi	Titolare del trattamento
Ripartizione dei ruoli	La fornitura di alimentazione artificiale è svolta dall'Azienda, tramite strutture e personale interni, con tale ruolo di titolare autonomo. Per ogni ulteriore attività di trattamento che riguardi i dati personali degli ospiti, che derivi da quanto sopra e che sia svolta dal Centro Servizi, la titolarità spetta a quest'ultimo. Nell'ambito del servizio in oggetto l'Azienda e il Centro Servizi perseguono pertanto distinte finalità, definendo queste, e i mezzi del trattamento, in autonomia; pertanto, la comunicazione dei dati personali relativi all'interessato avviene tra titolari autonomi.

Allegato 8

Il presente documento integra l'Accordo e ne costituisce parte integrante, al fine di indicare il servizio erogato e, conseguentemente, di specificare le rispettive responsabilità.

Servizio	Erogazione di presidi
Ruolo dell'Azienda	Titolare del trattamento
Ruolo del Centro Servizi	Titolare del trattamento
Ripartizione dei ruoli	L'erogazione di presidi è svolta dall'Azienda, tramite strutture e personale interni o convenzionati e/o accreditati all'Azienda medesima, con tale ruolo di titolare autonomo. Per ogni ulteriore attività di trattamento che riguardi i dati personali degli ospiti, che derivi da quanto sopra e che sia svolta dal Centro Servizi, la titolarità spetta a quest'ultimo. Nell'ambito del servizio in oggetto l'Azienda e il Centro Servizi perseguono pertanto distinte finalità, definendo queste, e i mezzi del trattamento, in autonomia; pertanto, la comunicazione dei dati personali relativi all'interessato avviene tra titolari autonomi.

Allegato 9

Il presente documento integra l'Accordo e ne costituisce parte integrante, al fine di indicare il servizio erogato e, conseguentemente, di specificare le rispettive responsabilità.

Servizio	Condivisione documentazione e informazioni conseguenti ad incontri U.V.M.D.
Ruolo dell'Azienda	Titolare del trattamento
Ruolo del Centro Servizi	Titolare del trattamento
Ripartizione dei ruoli	Al fine di completare il fascicolo dell'ospite già assegnato da graduatoria regionale al Centro servizi, e consentirne pertanto l'ammissione ai trattamenti di residenzialità secondo le specifiche caratteristiche di quest'ultimo, si rende necessario poter procedere con la condivisione della documentazione derivante da incontri di U.V.M.D. (quali ad esempio la scheda SVAMA). Nell'ambito di tale attività l'Azienda e il Centro Servizi perseguono pertanto distinte finalità, definendo queste, e i mezzi del trattamento, in autonomia; pertanto, la comunicazione dei dati personali relativi all'interessato avviene tra titolari autonomi, e percorre esclusivamente il fine di alleggerire di ulteriori oneri l'ospite stesso o i suoi familiari.